



Deliberazione n. 85 /2021/PRSS



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati *:

dott. Marco Pieroni	presidente
dott. Massimo Romano	consigliere
dott. Tiziano Tessaro	consigliere (relatore)
dott.ssa Gerarda Maria Pantalone	consigliere
dott. Marco Scognamiglio	referendario
dott. Khelena Nikifarava	referendario
dott.ssa Elisa Borelli	referendario (relatore)
dott.ssa Ilaria Pais Greco	referendario

* riuniti mediante collegamento telematico

Adunanza del 26 maggio 2021

Azienda USL di Ferrara (FE)

Bilancio di esercizio 2019

VISTI gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119 della Costituzione;

VISTO il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti con il quale è stata istituita in ogni Regione ad autonomia ordinaria una Sezione Regionale di Controllo, deliberato dalle Sezioni Riunite in data 16 giugno 2000, modificato con le deliberazioni delle Sezioni Riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004, e, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229, del 19 giugno 2008;

VISTO l'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che fa obbligo agli organi di revisione degli enti del servizio sanitario regionale di inviare alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti

apposite relazioni in ordine ai rendiconti degli enti medesimi;

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n.196;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 4, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la legge 27 dicembre 2017, n. 205;

VISTE le Linee-guida per la redazione delle relazioni inerenti al bilancio di esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR;

CONSIDERATO che dette Linee-guida ed i relativi questionari sono stati portati a conoscenza dei comuni dell'Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo prot. n. 3860 del 16 ottobre 2020;

VISTA la deliberazione n. 121/2020/INPR del 9 dicembre 2020 con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2021;

ESAMINATA la relazione sul rendiconto per l'esercizio 2019 redatta dall'Organo di Revisione dell'Azienda USL di Ferrara (FE);

VISTA la nota prot. C.d.c. n. 3281 del 25 febbraio 2021, con la quale i magistrati istruttori hanno chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda e alla Regione Emilia-Romagna;

VISTE le note integrative prot. C.d.c. n. 3479 del 10 marzo 2021 e n. 3737 del 24 marzo 2021, con le quali sono stati chiesti all'Azienda ulteriori chiarimenti;

VISTE le deduzioni, relative alle richieste istruttorie, fatte pervenire dall'Azienda, con note prot. C.d.c. n. 3567 del 15 marzo 2021 e n. 3851 del 31 marzo 2021, e dalla Regione con nota del Capo di Gabinetto prot. C.d.c. n. 3447 del 9 marzo 2021;

UDITI, durante il contraddittorio avvenuto il giorno 11 maggio alle ore 10:00 con i magistrati istruttori, il Direttore amministrativo e il Presidente del Collegio sindacale, per l'Azienda USL di Ferrara, e il Direttore generale finanze e il Dirigente del Servizio gestione amministrativa della Direzione generale cura della persona e welfare, per la Regione Emilia-Romagna;

VISTA l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per la camera di consiglio del 26 maggio 2021,

UDITI i relatori;

FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2021, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2019 dell'Azienda USL di Ferrara, ed in particolare:

- il questionario sul bilancio d'esercizio 2019, di cui alle Linee-guida per la redazione delle relazioni inerenti al rendiconto dell'esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR;
- la relazione del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2019;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP).

1.1. Dall'esame della predetta documentazione, emerge la situazione contabile e finanziaria di seguito illustrata:

EQUILIBRI DI BILANCIO

La Regione Emilia-Romagna con:

- deliberazione della Giunta regionale n. 1309 del 29/07/2019 ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara **n. 135 del 26/06/2019, relativa all'adozione del bilancio economico di previsione 2019;**
- deliberazione della Giunta regionale n. 726 del 25/06/2020 ha approvato la delibera del Direttore generale dell'Azienda Usl di Ferrara **n. 98 del 28/05/2020, relativa all'adozione del bilancio d'esercizio 2019.**

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2019 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 4.545,68** (con una differenza in diminuzione di euro - 48.454,3 rispetto a quello dell'esercizio precedente), a fronte di una previsione pari a euro 2.491,78.

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2019 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **euro 8.063.692,45.**

La Regione Emilia-Romagna con:

- **deliberazione della Giunta regionale n. 977 del 18 giugno 2019** recante "*Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019*" ha previsto lo stanziamento di **euro 20 milioni**, in continuità con gli anni precedenti, a



copertura delle perdite pregresse, a fronte degli ammortamenti non sterilizzati ante 2011;

- **deliberazione della Giunta regionale n. 1801 del 28 ottobre 2019**, ha ripartito la somma complessiva di euro 20.000.000,00, quale copertura per l'anno 2019 degli ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001-2011, a favore di alcune Aziende sanitarie, con assunzione dell'impegno n. 8100 sul capitolo 51642 "Misure di sostegno dell'equilibrio finanziario di aziende ed enti servizio sanitario regionale per ammortamenti non sterilizzati - anni 2001-2011", assegnando all'Azienda USL di Ferrara la somma di **euro 2.314.136,00**;
- **determina dirigenziale n. 19597 del 29 ottobre 2019**, ha liquidato alle Aziende sanitarie le quote per l'anno 2019 degli ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001 -2011.

Dalla relazione-questionario (quesito n. 15 di pag. 19) risulta che, per l'Azienda USL di Ferrara, il totale perdite non ancora coperte al 31/12/2019 (riferite agli anni 2015 e precedenti) è pari a euro - **37.500.644 (-2,95 rispetto al 2018)**.

Dal questionario emerge la seguente situazione di disavanzo pregresso:

- Per gli anni fino al 2015 le perdite di esercizio ammontavano a euro 216.698.824;
- Per gli anni successivi l'Azienda ha conseguito utili per un valore annuale pari a euro 75.047 per l'anno 2016, pari a euro 59.470 per l'anno 2017, pari a euro 53.310 per l'anno 2018 e pari a euro 4.546 per l'anno 2019;
- Per gli anni fino al 2015 le perdite per ricalcolo degli ammortamenti ammontavano a euro 3.514.883.

Il Collegio sindacale ha elencato i provvedimenti regionali di assegnazione di risorse regionali per la copertura delle perdite e i relativi importi assegnati all'Azienda, deliberati dalla Giunta Regionale negli anni a partire dal 2004 fino al 2019 (l'ultimo quello precedentemente richiamato della DGR 1801/2019). Al 31 dicembre 2019 il totale delle assegnazioni risulta pari a euro 182.520.690,71.

Al quesito 15 di pag.19 il Collegio ha dichiarato che, a fronte di risorse assegnate dalla Regione, pari a euro 182.520.690,71, quelle effettivamente incassate dall'Azienda, sono state pari a euro 171.510.408: rimarrebbe, pertanto, un credito v/Regione per risorse assegnate ma non ancora riscosse per ripiano perdite pregresse pari a euro 11.010.282.

Su questo punto la Sezione ha chiesto chiarimenti all'AUSL di Ferrara e alla Regione mediante nota istruttoria prot. C.d.c. n. 3281 del 25/02/2021. La Regione ha risposto con prot. C.d.c. n. 3347 del 9 marzo 2021.

Di seguito viene evidenziato l'elenco dei provvedimenti adottati dalla Regione per l'assegnazione di risorse a copertura delle perdite pregresse con l'indicazione della quota di risorse assegnata all'AUSL di Ferrara.

ESERCIZI	ASSEGNAZIONI REGIONALI	IMPORTO
PERDITA D'ESERCIZIO 2001/2002/2003	Delibera RER 2172/2004	48.604.048,70
	Delibera RER 1532/2013	119.389,55
	Delibera RER 995/2013	13.570.128,45
	Delibera RER 2208/2015	1.477.953,00
PERDITA D'ESERCIZIO 2004	Delibera RER 138 2006	4.356.018,00
	Delibera RER 459 /2007	19.172.341,83
	Delibera RER 486/2008	13.494.566,00
	Delibera RER1532/2013	13.171.196,45
	Delibera RER 2137/2013	3.391.727,00
	Delibera RER 882/2014	474.072,55
	errore	198,00
PERDITA D'ESERCIZIO 2005	Delibera RER 882/2014	3.811.357,01
	Delibera RER 2008/2014	1.594.980,99
	Delibera RER 2208/2015	22.689,07
PERDITA D'ESERCIZIO 2006	Delibera RER 459 /2007	7.762.812,17
	Delibera RER 486/2008	33.207.597,00
	Delibera RER 2008/2014	2.367.979,01
	Delibera RER 2208/2015	518.827,93
	Delibera RER 2016/2017	2.314.912,00
	Delibera RER 2053/2018	2.313.717,00
	Delibera RER 1801/2019	2.314.136,00
PERDITA D'ESERCIZIO 2007	Delibera RER 534/2009	6.000.000,00
PERDITA D'ESERCIZIO 2009	Delibera RER 536/2011	2.460.043,00
	TOTALE ASSEGNAZIONI	182.520.690,71

In occasione del giudizio di parificazione sul rendiconto 2019 della Regione, l'Amministrazione regionale aveva dichiarato (nota prot. C.d.c. 2846 del 08 luglio 2020) che: *"Il verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24 marzo 2011 ha stabilito che si deve procedere, a partire dall'anno 2013, alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati anni 2001-2011 nell'arco temporale di 25 anni"...."La Regione per la riduzione del disavanzo pregresso, ha assegnato alle Aziende sanitarie risorse proprie aggiuntive per 180 milioni di euro. Le assegnazioni effettuate con deliberazioni della Giunta regionale vengono liquidate e pagate alle Aziende sanitarie con determinazioni dirigenziali. I bilanci d'esercizio delle Aziende sanitarie e di conseguenza del consolidato SSR rappresentano le risultanze contabili della gestione aziendale; pertanto la voce Utili (perdite) portati a*



nuovo del bilancio d'esercizio consolidato 2019 del SSR tiene conto non solo delle coperture effettuate con mezzi regionali, ma anche delle variazioni positive derivanti dalle gestioni aziendali e della GSA (utili di esercizio e altre operazioni aziendali)."

Nella richiamata Relazione, l'Amministrazione regionale, infine, rappresenta che le *"perdite pregresse complessive ancora da ripianare delle Aziende Sanitarie Regionali, al 31 dicembre 2019, ammontano ad euro - 321.300.000."*

Dal Conto economico e dalla Nota integrativa (pubblicati sul sito) risulta, altresì, un **risultato operativo della gestione straordinaria** pari a euro 3.684.473,60 ottenuto dalla differenza tra la voce E.1 Proventi straordinari (codice EA0010 del CE), pari a euro 5.553.355,12 per l'esercizio 2019, e la voce E.2 Oneri straordinari (codice EA0260 del CE), pari a euro 1.868.881,52 per l'esercizio 2019, ove confluiscono "minusvalenze" (euro 508,24), "sopravvenienze passive (euro 1.755.285,35) e "insussistenze passive" (euro 113.086,93). Parimenti le poste straordinarie che concorrono a determinare i proventi straordinari per l'esercizio 2019 sono "sopravvenienze attive" (euro 2.772.495,88) e "insussistenze attive" (euro 2.780.859,24).

Rispetto al 2018 il risultato operativo della gestione straordinaria è diminuito del 12,30 per cento (nel 2018 è stato pari a euro 4.201.000).

CAPACITA' DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti sono pari a euro 37.548.169,81;
- i debiti sono pari a euro 140.279.844,64;

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dal questionario (quesiti nn. 14, 14.1, 14.2 e 14.3 di pag. 18) è emersa la presenza di un ammontare di crediti, verso la Regione e le altre Aziende sanitarie pubbliche, risalenti ad esercizi anteriori al 2016. In particolare:

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 1.917.832 (anni 2015 e precedenti);
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 4.040.105 (anni 2015 e precedenti);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 729.409 (anni 2015 e precedenti) di cui, come precisato nella tab. 21, pag. 32 della Nota Integrativa, euro 418.690 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione** ed euro 310.719 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**.

Si evidenzia, altresì, la presenza di ulteriori crediti molto risalenti nel tempo (anni 2015 e precedenti). In particolare:

- verso **Prefetture**, euro 89.071;
- verso **Comuni**, euro 104.809;
- verso **clienti privati**, euro 2.039.132;
- verso **altri soggetti pubblici**, euro 947.111.

Per quanto riguarda le posizioni debitorie dell'Azienda, dalla tab.43, pag. 67, della Nota Integrativa risulta la presenza di un ammontare di debiti vetusti (anni 2015 e precedenti), per un totale complessivo di euro **2.129.265**, così ripartiti:

- verso **Comuni**, euro 7.819;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 617.326, di cui euro 569.083 per debiti verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione ed euro 48.243 per debiti verso Aziende sanitarie fuori Regione;
- verso **erogatori privati accreditati e convenzionati di prestazioni sanitarie**, euro 760.337;
- **note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)**, euro - 760.337
- verso **altri fornitori**, euro 1.504.120.

SITUAZIONE DI CASSA

Anticipazione di tesoreria	4.950.410
Tempestività dei pagamenti	-1

Nel corso dell'esercizio 2019, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria per un importo pari ad euro 4.950.410, utilizzate per un periodo di 16 giorni e successivamente restituite.

Dal quesito n. 18 di pag. 8 del questionario si rileva che l'Azienda ha rispettato il limite dell'ammontare annuo (art.2, comma 2-sexies, lett. g) punto 1, dlgs n. 205/1992) che, secondo quanto ha indicato dal Collegio sindacale, è pari ad euro 59.206.428.

L'anticipazione di tesoreria richiesta nel 2018 dall'Azienda è stata pari ad euro 2.310.377 e gli interessi di tesoreria sono stati pari ad euro 7.162,14.

Si riscontra che nel 2019, nonostante l'importo dell'anticipazione sia più che raddoppiato rispetto al 2018, il costo per interessi passivi è risultato inferiore. Ciò può essere dovuto al minore tasso applicato nel 2019 rispetto al 2018 (1,32 per cento nel 2019 e 1,42 per cento nel 2018), ma anche

all'eventuale minor numero di giorni di utilizzo. Nel 2019 l'anticipazione di tesoreria è stata restituita dopo 16 gg, come indicato nel questionario, mentre nel questionario relativo al 2018 il numero di giorni di utilizzo non è stato indicato.

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi diminuiscono rispetto al 2018, passando da euro 50.149.153 (esercizio 2018) a euro 48.288.735 (esercizio 2019). Dalla relazione-questionario risulta quanto segue:

- il Collegio sindacale nel questionario per l'anno 2019 (quesito n. 2 di pag. 21) ha indicato un importo dei debiti verso fornitori di euro **48.288.735**: tale dato corrisponde alla voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale. Il Collegio sindacale nella propria Relazione al bilancio d'esercizio 2019, a pag.6, precisa che *"i debiti verso i fornitori pari a euro 48.288.735,46, si riferiscono per oltre il 90% a debiti sorti nel 2019; le posizioni pregresse riguardano sostanzialmente fatture non liquidate per contenziosi non ancora definiti"*;
- sul sito dell'Ente è stato pubblicato l'importo dei debiti 2019 v/s i fornitori di euro **48.288.735**, corrispondente a quello comunicato dal Collegio sindacale. Si riportano di seguito i dati relativi ai debiti v/s fornitori al 31/12/2019 suddivisi per scadenza/per anno di emissione della fattura (quesito n. 20.4 di pag. 21):

Debiti v/s fornitori al 31/12/2019 per anno di emissione fattura						
Descrizione	ANTE 2016	2016	2017	2018	2019	tot. debiti v/s fornitori al 31/12/2019
Debiti v/s fornitori	1.504.119	58.300	152.506	2.428.640	44.145.170	48.288.735
di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	/	/	/	/	/	

- Il Collegio sindacale, al quesito 20.2.5, dichiara che, per quanto riguarda i debiti scaduti da oltre un anno, vi sono in essere contestazioni con le Case di cura per circa euro 760.000 e per le quali l'Azienda USL di Ferrara attende nota di accredito; inoltre, precisa che vi sono fatture non liquidate relative alle Case di cura in attesa di nota di accredito *"per il superamento del tetto per penalità, non ancora definite a livello regionale che attiene sia al 2018 che al 2019"*. Su questo specifico punto la Sezione ha chiesto chiarimenti all'Azienda;
- **gli interessi di mora per ritardato pagamento ai fornitori**, come risulta dal questionario (pag. 21 quesito n. 21) e dal conto economico (codice voce CA0140 *Altri interessi passivi*), sono pari ad euro 25.107.



- **l'indicatore di tempestività dei pagamenti** per l'anno 2019 è di **-1** ed è stato indicato dal Collegio sindacale nel questionario (quesito n. 2 di pag. 21); tale dato corrisponde a quello di -1,21 pubblicato sul sito dell'Azienda USL di Ferrara, per il periodo anno 2019 nella pagina "Indicatori di tempestività dei pagamenti Azienda USL di Ferrara". Nel 2018 l'indicatore è stato pari a **-11**. Sul punto il Collegio sindacale, nella propria relazione al bilancio d'esercizio 2019 (pag.6) ha dichiarato che *"Per quanto attiene ai debiti verso fornitori di beni e servizi, l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati **dopo** la scadenza dei termini è pari a **68,154 milioni**, come riportato nell'attestazione dei tempi di pagamento, ai sensi dell'art.41 del D.L. 66/2014 convertito con modifiche della legge 89 del 23 giugno 2014, quale parte integrante del bilancio d'esercizio 2019. Il **tempo medio di pagamento** dell'Azienda per fornitura di beni e servizi aziendali è stato nel 2019 pari a **58,79 giorni"** (un indicatore negativo significa che il pagamento delle fatture in media è avvenuto prima della scadenza, se è positivo il pagamento è avvenuto dopo la scadenza; pertanto, l'indicatore -1,21 sta a significare che in media l'Ente nel 2019 ha effettuato i pagamenti l'ultimo giorno utile prima della scadenza). Il Collegio precisa, inoltre, che *"il ritardato pagamento è stato prevalentemente determinato dall'avvio del nuovo programma di contabilità GAAC che nei primi mesi dell'anno ha presentato problematiche che hanno prodotto ritardi nelle liquidazioni e di conseguenza nei pagamenti. L'Azienda provvede trimestralmente a pubblicare tali informazioni sul sito aziendale alla sezione dedicata dell'Amministrazione trasparente"*.*

ACCANTONAMENTI

Fondo rischi e oneri

I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g), del d.lgs. n. 118/2011, nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Dal questionario risulta che, nell'esercizio 2019, la consistenza iniziale è pari a euro **18.649.371,00**. Tale importo corrisponde alla consistenza al

31/12/2018 riportata nella relazione allegata alla deliberazione di questa Sezione n. 50/2020/PRSS. Per l'anno 2019, la consistenza al 31/12/2019 è pari a euro **17.934.508,99** (codice PBZ999 dello SP), con una differenza rispetto al dato del 1 gennaio 2019 di euro - 714.862,01 (-3,8 per cento).

Fondo rischi per interessi moratori

Nelle annotazioni del questionario, il Collegio precisa che dal 2011 è stato creato il Fondo interessi moratori. La situazione del Fondo è la seguente:

- consistenza iniziale del fondo: euro 132.857;
- accantonamento nell'esercizio: euro 30.000;
- utilizzi nell'esercizio: euro 61.359;
- consistenza del fondo al 31/12/2019: 101.494

(Stato Patrimoniale voce *B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora*)

consistenza iniziale	accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	fondo al 31/12
132.857	30.000	61.359	101.494

Al 31 dicembre 2019 il fondo iscritto nello Stato Patrimoniale (codice PBA052, voce *B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora*) è pari a euro 101.497,34 (al netto degli utilizzi); nell'esercizio 2019 l'Azienda ha proceduto ad accantonare al fondo per interessi di mora un importo pari ad euro 30.000, come risulta anche dal Conto Economico (codice BA2751, voce *B.14.A.7 Accantonamenti per interessi di mora*) e lo ha utilizzato per l'importo di euro **61.359,00**.

Come si rileva dalla Nota Integrativa (pag. 60), il Fondo rischi per interessi moratori è stato calcolato sulla base del seguente criterio: *"il fondo è prudenzialmente costituito a fronte delle quote presunte da liquidare ai fornitori a titolo di interessi moratori, in seguito ai ritardati pagamenti rispetto alle scadenze contrattuali, dovuti anche in parte a contestazioni dell'azienda; nell'anno 2019 è stato effettuato un accantonamento paria euro 30.000. Il fondo al 31.12.2019, al netto degli utilizzi, è pari a euro 101.497,34."*

Fondo svalutazione crediti

Dal questionario (pag. 18_SP) e dalla Nota Integrativa del bilancio d'esercizio 2019 è possibile estrapolare i dati di seguito riportati.

Il Fondo svalutazioni crediti è calcolato sulla base del seguente criterio:

- "per i crediti con anzianità superiore a 10 anni e sino al 2015 compreso l'Azienda ha effettuato accantonamenti integrali (pari al 100%);
- per gli esercizi 2016, 2017, 2018 l'Azienda ha proceduto ad accantonare una percentuale media pari al 30%.

Le informazioni sopra riportate sono state compendiate nella tabella di seguito riportata.

Anzianità del credito	Accanto.nton per Crediti v/s clienti privati	Accanto.nton per Crediti v/v/s enti pubblici
Superiore a 10 anni e sino al 2015	100%	100%
Per gli anni 2016, 2017 e 2018	30%	30%

Il Collegio sindacale, nella sua relazione al bilancio d'esercizio 2019, dichiara di ritenere adeguati i Fondi svalutazione crediti, calcolati separatamente per ogni categoria di credito ed illustrati nella Nota Integrativa.

In particolare, dalla Nota Integrativa (pagg. 28 e 29) emerge che l'applicazione di detti criteri ha comportato le seguenti svalutazioni, effettuate negli esercizi 2019 e precedenti:

- **svalutazione crediti verso privati:** Al 31/12/2019 i crediti verso privati, al valore nominale, ammontano complessivamente a euro 8.934.068,19, di cui euro 1.291.722 riferiti al 31.12.2012. L'Azienda, in applicazione delle linee guida regionali, come indicato nella Nota integrativa, ha provveduto a contabilizzare per competenza i *ticket* per prestazioni specialistiche e di Pronto soccorso. A seguito della valutazione del "*forte grado di incertezza*" sugli incassi relativi alla contabilizzazione per competenza de *ticket* per prestazioni specialistiche e di Pronto soccorso, sia in considerazione delle esenzioni e sia in relazione alle varie procedure di recupero crediti attivati negli anni, secondo quanto riportato dal Servizio competente in base ad un'analisi storica dei pagamenti dei *ticket*, l'Ente ha ritenuto prudentiale svalutare anche per l'anno 2019 i relativi crediti per un importo di euro 571.000. Nel 2019 ha, inoltre, provveduto allo stralcio di altri crediti verso privati (Nota integrativa pag.41) per euro 90.734 in quanto "*valutati inesigibili a seguito di verifiche effettuate nel corso dell'anno*". Il Fondo specifico, dopo le movimentazioni anzidette, ammonta, al 31.12.2019, ad euro 2.522.017,86.

Si riscontra correttamente nella voce B.II.7.a) Crediti v/clienti privati (codice ABA670) l'importo al netto della svalutazione pari ad euro 6.412.050,33 (8.934.068,19 - 2.522.017,86).

- **svalutazione crediti v/Regione per spesa corrente:** dal questionario (pag. 18, quesito 14.4) e dalla Nota Integrativa (pag. 31) emerge quanto segue. Al 31/12/2019, i crediti verso la Regione per spesa corrente, al valore nominale, ammontano complessivamente ad euro 9.067.917. L'Azienda, nel 2018 ha accantonato, sulla base delle indicazioni regionali, nel fondo svalutazione crediti v/Regione per spesa corrente, *"l'integrale importo dei crediti non ancora incassati per prestazioni rese a stranieri la cui competenza è stata trasferita alla Regione nel 2018"*. Nella Nota integrativa si precisa che si tratta di crediti, relativi a prestazioni rese a stranieri nel secondo semestre 2016, non liquidati dalla Prefettura di Ferrara per i quali sono in corso alcune verifiche. Al 31.12.2019 il fondo è rimasto invariato ed ammonta ad euro **112.971**.

Sul punto la Sezione ha chiesto chiarimenti.

Si riscontra correttamente nella voce **B.II.2.a) Crediti v/Regione per spesa corrente** (codice ABA360) l'importo al netto della svalutazione pari ad euro 8.954.947,704 (9.067.917,00 - 112.971);

- **svalutazione crediti verso i Comuni:** Al 31/12/2019, i crediti verso i Comuni, al valore nominare, ammontano ad euro 294.786,65 di cui euro 41.884 al 31/12/2013. Nel corso del 2019 non è stato fatto alcun accantonamento al fondo specifico che, alla data del 31/12/2019, ammonta ad euro 79.527.

Si riscontra correttamente nella voce **B.II.3) Crediti v/Comuni** (codice ABA530) l'importo al netto del fondo di svalutazione pari ad euro 512.259,40 (294.786,65 - 79.527);

- **svalutazione crediti v/s Aziende sanitarie pubbliche extra Regione):** come risulta dalla Nota Integrativa a pag.25 e 28, i suddetti crediti ammontano, al valore nominale, a complessivi euro 512.713. *"Nel corso del 2019 non è stato effettuato alcun accantonamento. Il fondo è pari ad euro 295.453"*. Gli accantonamenti sono riferiti a crediti degli esercizi 2011 e precedenti, relativi a comandi di personale dipendente, rimborsi di oneri contributivi, visite fiscali, rette.

Si riscontra correttamente nella voce **B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione** (codice ABA600) l'importo al netto della svalutazione pari ad euro 217.260,04 (512.713- 295.453);

- **svalutazione crediti v/s altri soggetti pubblici:** Al 31/12/2019 i crediti verso altri soggetti pubblici, al valore nominale, ammontano complessivamente a euro 5.331.753 di cui euro 849.913 riferiti al 31.12.2012). Il fondo specifico presenta un valore al 31/12/2019 pari ad euro 977.051. Come emerge dalla Nota integrativa, tali accantonamenti sono stati disposti per coprire i rischi connessi all'incerta esigibilità di crediti verso Amministrazioni pubbliche per visite fiscali, per le quali vi sono in essere controverse interpretazioni della legge n.102/2009 (onerosità degli accertamenti medico legali sui dipendenti della Pubblica Amministrazione assenti per malattia). Nell'anno 2019 non è stato effettuato alcun accantonamento.

Si riscontra correttamente nella voce **B.II.7.c) Crediti v/Altri soggetti pubblici** (codice ABA690) l'importo al netto della svalutazione pari ad euro 4.354.701,87 (5.331.753 - 977.051);

Infine, le tipologie del credito **verso clienti pubblici** al lordo delle svalutazioni, come si rileva dal questionario di pag.18, quesiti 14.1 e 14.2 e dalle tabelle 20 e 21 della Nota Integrativa, pag.30, e distinte per anno di formazione, sono:

- **crediti v/Stato-per spesa corrente** di importo pari ad euro **260.748,57** così distinti: 2015 e precedenti per euro 217.114; anno 2016 per euro 263; anno 2017 per euro 1.068; anno 2018 per euro 17.646; anno 2019 per euro 24.658;
- **crediti v/Prefetture** di importo pari ad euro 89.071 (2015 e precedenti);
- **crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente** per un totale al 31/12/2019 di euro **9.067.917** così distinti: anni 2015 e precedenti per euro **1.917.832**; anno 2016 per euro 0; anno 2017 per euro 2.538.397; anno 2018 per euro 610.035 (con un fondo svalutazione di euro 112.971); nel 2019 per euro 4.001.653;
- **crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto** per un totale al 31/12/2019 di euro **10.640.105** così distinti: anni 2015 e precedenti

per euro 4.040.105; anni 2016 e 2017 per euro 0; anno 2018 per euro 2.000.000; anno 2019 per euro 4.600.000;

- **crediti v/Comuni**, importo totale pari ad euro **294.787** (fondo svalutazione al 31/12/2019 euro 79.527) così distinti: 2015 e precedenti per euro 104.809; anno 2016 per euro 2.014; anno 2017 per euro 25.741; 2018 per euro 43.837; anno 2019 per euro 118.385;
- **crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione** per un importo totale di **euro 6.255.138** così distinti: 2015 e precedenti per euro 418.690; anno 2016 per euro 1.747.849; anno 2017 per euro 132.215; anno 2018 per euro 188.763; anno 2019 per euro 3.768.412;
- **crediti v/Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione** per un importo pari ad euro **512.713**, così distinti: 2015 e precedenti per euro 310.719; anno 2016 per euro 790; anno 2017 per euro 1.770; anno 2018 per euro 25.338; anno 2019 per euro 174.096 (fondo svalutazione crediti per euro 295.452);
- **crediti v/società partecipate e/o dipendenti** (anno 2019 per euro 3.601).

I **crediti v/altri**, infine, comprendono le seguenti voci:

- **crediti v/clienti privati** importo pari ad euro **8.934.069** – fondo svalutazione al 31/12/2019 pari ad euro **2.522.018**, (2015 e precedenti per euro 2.039.132; anno 2016 per euro 235.764; anno 2017 per euro 339.884; anno 2018 per euro 346.304; anno 2019 euro 5.972.986);
- **crediti v/altri soggetti pubblici** importo pari ad euro **5.244.788** – fondo svalutazione crediti euro **977.051**, così suddivisi: 2015 e precedenti per euro 947.111; anno 2016 per euro 16.637; anno 2017 per euro 76,00; anno 2018 per euro 173.977; anno 2019 per euro 4.106.987.

INDEBITAMENTO

Alla domanda del questionario (Domande preliminari pag. 8, quesito n. 16) se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2019 rientri nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, co. 2-sexies, lett. g), punto 2, d.lgs n.502/92) il Collegio

sindacale ha fornito risposta positiva. Nelle annotazioni del questionario, il Collegio ha altresì, riportato lo schema di calcolo adottato dall'Azienda per la determinazione della percentuale "secondo lo schema proposto dalla Regione Emilia-Romagna di cui di seguito si espone il dettaglio" (come riferisce l'Organo sindacale) e che schematicamente si riporta di seguito:

- **Entrate proprie correnti pari ad euro 33.762.086,53**. L'importo è stato determinato dalla somma delle seguenti voci del C.E.: A.4 ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (voci A.4.A; A.4.B; A.4.C; A.4.D); A.5 concorsi, recuperi e rimborsi (voci A.5.A; A.5.B; A.5.C; A.5.D; A.5.E escluda la voce A.5.E.1); A.6; A.9 (voci A.9.A; A.9.B; A.9.C);
- **Servizio del debito** pari a euro **4.320.948**, così composto: quota capitale pari ad euro **3.255.076** (l'importo di euro 3.255.076 corrisponde al decremento avvenuto nel 2019 del valore iniziale dei debiti per mutui passivi, indicato nella tabella 42 a pag.63 della nota integrativa) e quota interessi su mutui pari ad euro **1.065.872,02**, corrispondente alla voce del C.E. *C.3.B Interessi passivi su mutui (codice CA0140)*.

La percentuale di indebitamento risulta, pertanto, pari a + 12,80 per cento (nel 2018 è stata pari a + 12,87 per cento).

La Tabella 45 della Nota Integrativa (pag. 72) evidenzia i mutui contratti dall'Azienda; il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2019 è pari ad **euro 34.624.531** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato patrimoniale).

In particolare:

- mutuo ventennale di euro 20.658.276 "Piano Investimenti - Investimenti strutturali e di manutenzioni e adeguamento normativa in materia di sicurezza" con scadenza 31.12.2022 (debito residuo di **euro 3.312.463**);
- mutuo di euro 30.000.000 "Piano Investimenti aziendali 2006-2010 ristrutturazione, ampliamento-adequamento acquisizione immobiliare", con scadenza 30.06.2028 (debito residuo di **euro 16.651.702**);
- mutuo di euro 18.000.000 "Piano Investimenti aziendale triennio 2011-2013", con scadenza 31.12.2033 (debito residuo di **euro 14.660.365**).

Inoltre, le tabelle nn. 42, 43 e 44 della Nota Integrativa, a pag.63, 67 e 70, danno evidenza della scadenza e dell'anzianità delle somme che compongono il **debito residuo** (euro 34.624.530), così rappresentate:

- per scadenza (euro 4.670.000 entro 12 mesi; euro 15.286.906 tra 1 e 5 anni;14.667.624 oltre 5 anni);
- per anno di formazione (euro 34.624.530 negli anni 2005 e precedenti).

L'importo degli **interessi passivi sui mutui**, come si rileva dalla Relazione sulla gestione (pag. 109), è pari ad euro 1.065.872,02, con una diminuzione rispetto al 2018, di - 8 per cento (equivalente a euro -87.435)

Interessi passivi ed altri oneri finanziari

Nella Relazione sulla gestione (pag. 109) e nella Nota integrativa di pag. 113, si ricavano informazioni in merito all'ammontare degli **interessi passivi** (voce C.3. del C.E.) - costituiti da interessi passivi su anticipazioni di cassa, interessi passivi su mutui e altri interessi passivi verso fornitori per ritardato pagamento - e degli **altri oneri finanziari** (voce C.4.A.) - costituiti da oneri per commissioni bancarie e di c/c postale - per un importo complessivo di euro 1.158.429, con una diminuzione rispetto al 2018 di -5 per cento equivalente ad euro -65.471.

Nel dettaglio gli **Interessi passivi** sono pari ad euro 1.093.140, si suddividono in:

-Interessi passivi su anticipazioni di cassa di euro 2.162, come risulta anche dal Conto economico, voce **C.3.A)**, (-69,85% rispetto al 2018 pari ad euro 7.172);

- interessi passivi su mutui per l'importo di euro 1.065.872,02, come risulta dal Conto economico, alla voce **C.3.B)**, (-7,58% rispetto al 2018 pari ad euro 1.153.307);

- interessi passivi verso i fornitori per ritardato pagamento pari ad euro 25.107, come indicato dal Collegio sindacale al quesito n.21 di pag.21 del questionario, e nel Conto economico, alla voce C.3.C). Nel 2018 l'ammontare della voce C.3.C) *Altri interessi moratori* è pari ad euro 16.499. Dalle risultanze istruttorie risulta che l'Azienda, nel 2018, ha registrato ulteriori costi per sopravvenienze per interessi moratori, per l'importo di euro 25.689,22, per un totale di euro 42.188,28.



Gli **Altri oneri finanziari** sono pari ad euro 65.288, (+39,14 rispetto al 2018 pari ad euro 46.922).

Infine, dal questionario (pag.7) risulta che:

- l'azienda nel 2019 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- l'azienda non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come definite dal d.lgs. n.50/2016.

ORGANISMI PARTECIPATI

Dall'esame del questionario, della Nota integrativa al Bilancio (pag.20 tabelle 13 e 14) e dalla Relazione sulla gestione (pag. 147 paragrafo 5.11) emerge quanto segue.

Si segnala che i dati sugli organismi partecipati nel sito "*portaletesoro.mef.gov.it*" sono aggiornati al 2018.

L'AUSL di Ferrara detiene alla data del 31.12.2019 le seguenti partecipazioni societarie:

- **ART-ER (ex Ervet spa)** - percentuale di possesso pari allo 0,004 per cento;
- **Lepida scpa (fusione con CUP2000)** - percentuale di possesso pari allo 0,0086 per cento;
- **Consorzio MED3** - percentuale di possesso del 14,28 per cento;

Con riferimento al consorzio MED3, il collegio sindacale precisa che "*è un ente di diritto privato e pertanto non è da includersi nel piano di razionalizzazione ordinaria ex dlgs n.175/2016*".

Per quanto riguarda la partecipazione a Lepida scpa, si rileva che dalla data del 01/01/2019 si è perfezionata la fusione per incorporazione di CUP2000 scpa e che tale operazione rientra nell'ambito del riordino delle società *in house* avviato dalla Regione Emilia-Romagna, con la trasformazione della società Lepida da spa in scpa.

Dalla tabella 13 della Nota integrativa (pag. 20) si evidenzia che gli organismi partecipati dall'Ente hanno conseguito nell'anno 2019 utili d'esercizio. In particolare:

- Utile d'esercizio 2019 per Lepida scpa di euro 88.539;
- Utile d'esercizio 2019 per ART_ER SPA di euro 8.937;
- Utile d'esercizio 2019 per MED3 Consorzio di euro 701 euro.



Anche negli anni 2017 e 2018 i risultati di esercizio dei tre enti societari e non societari sono positivi (cfr. tab. 28 della relazione allegata alla deliberazione di questa Sezione n. 50/2020/PRSS).

L'Azienda USL di Ferrara ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" (Tusp). In particolare, l'Azienda ha approvato il piano di revisione ordinaria delle partecipazioni al 31.12.2019 (deliberazione n. 259 del 04 dicembre 2020).

Con l'adozione del piano di razionalizzazione ordinaria delle partecipazioni societarie al 31 dicembre 2019, l'Azienda USL di Ferrara ha preso atto dell'avvenuta fusione per incorporazione di CUP2000 s.c.p.a in Lepida s.c.p.a, confermandone la quota di partecipazione (0,0086 per cento).

L'Azienda dichiara, inoltre, che "*con deliberazione n.30 del 18.02.2019 l'AUSL di Ferrara ha preso atto dell'avvenuta fusione di ERVET Emilia-Romagna Valorizzazione Economico Territorio spa e di ASTER nella società ART-ER scpa, e con successivo atto n. 102 del 01.05.2019 l'AUSL di Ferrara ha preso atto della nascita della nuova società ART-ER Attrattività Ricerca Territorio scpa. Altresì con il suddetto provvedimento l'Azienda ha inteso mantenere le partecipazioni dirette possedute alla data del 31.12.2019 delle società Lepida scpa e ART-ER scpa (ex Ervet).*"

Così come previsto dalla Sezione delle autonomie nella relazione allegata alla deliberazione n. 29/SEZAUT/2019/FRG secondo la quale "*...un profilo cruciale è dato dalla specificazione, tra i criteri di acquisizione e gestione di partecipazioni pubbliche, della stretta inerenza della società alle finalità istituzionali dell'ente partecipante...*", il mantenimento della partecipazione in Lepida scpa e in ART-ER scpa è stato ritenuto condizione necessaria e indispensabile per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Azienda.

Inoltre, come indicato nel piano di revisione ordinaria in esame, l'attività svolta da Lepida scpa, definita come "*strumento operativo per la pianificazione, lo sviluppo e la gestione delle infrastrutture di telecomunicazione*" e l'attività svolta dalla società ART-ER scpa, definita come "*altre attività di assistenza e consulenza professionale scientifica e tecnica*" sono state considerate "*servizio di interesse generale*", secondo l'interpretazione data dalla normativa europea, così rientrando tra le attività consentite alle società pubbliche ai sensi dell'art. 4, comma 2, lett. a, del Tusp "*la produzione di un servizio di interesse generale, ivi*

compresa la realizzazione e la gestione delle reti e degli impianti funzionali ai servizi medesimi”.

VOCI RILEVANTI DI SPESA:

- **Spesa di personale**

Nel 2019 il costo totale delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a euro 156.143.058,00¹ (+0,92 per cento rispetto al 2018). Tale incremento appare coerente con la variazione quantitativa in aumento del personale in servizio presso l’Azienda USL di Ferrara. Infatti, come evidenziato nella tabella n. 70, denominata “Consistenza e movimentazione dei fondi del personale”, della Nota Integrativa (pag. 110), il personale in servizio al 31/12/2019 ammonta a n. 2.644 unità, con un incremento di +55 unità rispetto al 01/01/2019.

Si riportano di seguito le tabelle, relative al costo del personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato e il relativo riparto IRAP per il triennio 2017-2019, riprese dal questionario, nella parte relativa alle annotazioni:

Anno 2019	Base	Riparto IRAP	TOTALE
Pers. a tempo indeterminato	139.144.905,07	8.997.509,14	148.142.414,21
Pers. a tempo determinato	5.227.368,51	338.016,66	5.565.385,17
IRAP	9.335.525,80		
TOTALE	153.707.799,38	9.335.525,80	153.707.799,38

Anno 2018	Base	Riparto IRAP	TOTALE
Pers. a tempo indeterminato	139.116.405,27	9.230.573,65	148.346.978,92
Pers. a tempo determinato	4.202.975,30	278.873,46	4.481.848,76
IRAP	9.509.447		
TOTALE	152.828.827,68	9.509.447,11	152.828.827,68

Anno 2017	Base	Riparto IRAP	TOTALE
Pers. a tempo indeterminato	136.597.097,00	9.169.538,13	145.766.635,13
Pers. a tempo determinato	4.581.326,00	307.536,87	4.888.862,87
IRAP	9.477.075,00		
TOTALE	150.655.498,00	9.477.075,00	150.655.498,00

Dalla Relazione sulla gestione (pag. 106) emerge che l’aumento della spesa del personale 2019 è dovuto, altresì, dalla contabilizzazione in

¹ Come indicato a pag. 14 del questionario, quesito n.14., l’importo di euro 156.143.058,00 comprende il costo totale del personale di ruolo a tempo indeterminato e determinato, pari ad euro 153.828.827,68, il costo del personale comandato per euro 882.347 e il costo di altre prestazioni di lavoro per euro 1.552.912.



competenza dei costi del *rinnovo del contratto della dirigenza sanitaria 2016-2018, del riconoscimento dell'indennità di vacanza contrattuale e dell'erogazione dell'elemento perequativo già corrisposti nel 2019 per 937.000 euro. Tale valore in sede previsionale era stato indicato tra gli accantonamenti.*"

Per quanto riguarda il rispetto dei tetti di spesa, dal questionario del Collegio sindacale dell'Azienda USL di Ferrara risulta che la **spesa per il personale rispetta il limite** prescritto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009 e che la differenza tra la spesa 2019 e la spesa 2004 è pari a euro -15.188.443,00.

Dal questionario (pag. 13, quesito 12.1) si evince, altresì, il **mancato rispetto del limite** di spesa prescritto dall'art. 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Il Collegio sindacale dichiara, nella propria relazione a pag. 9, che: *"L'Azienda USL di Ferrara, con atto deliberativo n.205 del 21/10/2019 ha adottato in via definitiva il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) anni 2019/2021, redatto in coerenza con le indicazioni regionali di cui alla DGR n. 977/2019 e nota PG n.2019/632552 ed approvato con nota della Direzione Generale Cura della Persona, salute e Welfare PG n.75729 del 11/10/2019. Tale piano [...] ha costituito la cornice programmatoria di riferimento per l'adozione dei provvedimenti aziendali inerenti alla copertura del fabbisogno aziendale per l'esercizio 2019".* Precisa, inoltre, che *"il fabbisogno del personale è stato innanzitutto determinato a partire dall'analisi delle cessazioni censite nel corso del 2019 e dalle informazioni acquisite dagli uffici competenti rispetto ai prevedibili collocamenti a riposo nel corso del triennio. Sono, inoltre, state analizzate le posizioni di precariato presenti nell'azienda".*

Dalla tabella 70 della Nota Integrativa, emerge che a fronte di 188 dipendenti cessati, suddivisi nelle tre categorie di medici/veterinari, dirigenti non medici S.P.T.A. (ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo) - e personale non dirigente, ne sono stati assunti 243 (+55 unità).

- **Assistenza farmaceutica**

A decorrere dal 2017 il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera denominato tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti, calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, è rideterminato nella misura del 6,89 per cento (fino al 2016 pari al 3,5 per cento). Il tetto della spesa farmaceutica territoriale denominato tetto della



spesa farmaceutica convenzionata è rideterminato nella misura del 7,96 per cento (fino al 2016 pari all'11,35 per cento). Il tetto della spesa farmaceutica complessivo resta invariato, ovvero pari al 14,85 per cento.

La Regione Emilia-Romagna, con la DGR n. 977 del 18 giugno 2019, ha delineato le linee di programmazione per l'anno 2019, impegnando le aziende sanitarie *"a contribuire a realizzare il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata netta entro il +1,1 per cento rispetto al 2018, equivalente al tetto di spesa di euro 479,3 milioni"*. Tale obiettivo, come viene precisato nel documento, *"è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio"*.

Per quanto riguarda **l'acquisto ospedaliero dei farmaci**, la Regione, ha fissato a livello regionale una spesa sui livelli del 2018 con scostamenti differenziati a livello aziendale, con esclusione della spesa per i farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale. Una quota di tale spesa, pari a 31,1 milioni di euro, è assegnata alle singole aziende sotto forma di fondo per i farmaci oncologici ad alto costo (cd. Gruppo B 2). L'impegno di risorse 2019 per i Farmaci innovativi non oncologici da fondo nazionale è stimato in circa 41 milioni di euro, quello per i Farmaci oncologici innovativi (cd. Gruppo A3) è stimato in un valore pari a 38,8 milioni di euro, salvo interventi sui termini di scadenza della innovatività di alcune molecole di particolare rilievo o l'inserimento di nuovi trattamenti innovativi.

Ciò premesso, secondo quanto segnalato dal Collegio sindacale, nelle risposte al questionario nn. 11 e 11.1 di pagina 12, l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione e, come si riscontra nella Relazione sulla gestione anno 2019 (paragrafo 6.2.15.1), *"l'Azienda USL di Ferrara si è impegnata a contribuire alla realizzazione del contenimento della spesa farmaceutica convenzionata netta. L'obiettivo 2019 assegnato dalla Regione all'Azienda USL di Ferrara era pari al +2,2 per cento 2019 v/s 2018. Alla determinazione di tale obiettivo erano state considerate diverse dinamiche. Erano stati considerati degli incrementi di spesa per il mancato introito del ticket per i residenti e i domiciliati con scelta del medico in fasce di reddito RE2/RE3 e per l'aumento delle prescrizioni quale effetto indotto dall'abolizione del superticket e negli effetti legati al nuovo accordo con le farmacie convenzionate. Per contro venivano ipotizzati potenziali risparmi da scadenze brevettuali e dall'adesione a obiettivi di appropriatezza prescrittiva (PPI, antibiotici, omega3). Il 2019 ha chiuso con un + 0,77 v/v 2018, pertanto con un'ottima performance per l'Azienda USL di Ferrara."*

Nell'esercizio 2019 la **spesa farmaceutica ospedaliera** è pari a euro **17.209.274** (+0,59 per cento rispetto al 2018). Nel 2018 la spesa farmaceutica ospedaliera è stata di euro 17.107.276.

Si riscontra un incremento più consistente della spesa nel biennio 2017-2018, pari a +7,07 per cento, piuttosto che nel biennio 2018-2019; nel 2018 ha superato il tetto del 6,89 per cento (tabella 14 di pag. 49 della Delibera di questa Sezione n. 50/2020/PRSS)

Nell'esercizio 2019, la spesa **farmaceutica convenzionata** è pari a euro 45.259.229 (+ 0,72 per cento rispetto al 2018) (voce B.2.A.2.1 *Acquisti servizi sanitari per farmaceutica - da convenzione* del C.E.). Nel 2018 la spesa farmaceutica convenzionata è stata pari a euro 44.935.533.

Nella Relazione del Collegio sindacale (pag. 13), viene confermato l'incremento della farmaceutica convenzionata complessiva, compresa, quindi, quella in mobilità, (voce B.2.A.2. euro 46.259.229,49) pari ad euro +624.000 rispetto all'esercizio 2018 (voce B.2.A.2 euro 46.005.000), evidenziando che l'Azienda AUSL di Ferrara ha rispettato l'obiettivo assegnato dalla Regione del +2,2 per cento rispetto al 2018, raggiungendo il +0,72 per cento.

Nel 2019 la **spesa per la distribuzione diretta** (quesito 11.2.1 di pag. 12 del questionario) è stata di euro 11.868.478 (+15,33 per cento rispetto al 2018); **per la distribuzione per conto** è stata pari a 7.687.158 (-5,74 per cento rispetto al 2018).

- **Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie**

Nell'esercizio 2019 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) sono pari ad euro 3.932.284,13 (**+5,34** per cento rispetto al 2018 che ha registrato un costo pari ad euro 3.733.000), suddivise nelle seguenti voci:

- da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, pari a euro 269.591,09 (codice BA1360);
- da terzi e Altri soggetti pubblici, pari a euro 0,00 (BA1370);
- da privato, pari a euro 2.522.949,12 (BA1380);
- rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando, pari a euro 1.139.743,92 (BA1450).

Con riferimento alle consulenze da privato pari ad euro 2.522.949,12 si rileva un incremento del + 21,88 per cento rispetto al 2018. La relativa voce di costo è così composta:

voce C.E.	Descrizione	2019	2018	Variaz % rispetto 2018
B.2.A.15.3)	<i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale, ed altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	2.522.949,12	2.070.000,00	+21,88
B.2.A.15.3.A)	<i>Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000²</i>	1.313.565,13	1.240.000	+5,93
B.2.A.15.3.B)	<i>Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	0	65.000	
B.2.A.15.3.C)	<i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	0	0	
B.2.A.15.3.D)	<i>Indennità a personale universitario - area sanità</i>	0	0	
B.2.A.15.3.E)	<i>Lavoro interinale -area sanitaria</i>	0	0	
B.2.A.15.3.F)	<i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>	1.209.383,99	765.000	+58,10

Come visualizzato nella tabella si riscontra un consistente incremento, del +58,10 per cento rispetto al 2018, nella spesa per altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria (voce B.2.A.15.3.F).

Nella Nota Integrativa, a pagg 97-99, viene esposto il dettaglio della voce B.2.A.15.3.F - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria e qui sinteticamente indicato:

- Lavoro autonomo sanitario, pari ad euro 528.554 (Relazione sulla gestione pag.101: nel 2018 pari ad euro 382.525);

² Cfr. CCNL Dirigenza Medica 8 giugno 2000 : Articolo 55 - Tipologie di attività libero-professionale

(Contratto dirigenza medica/veterinaria 98-01)

1. L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

a)libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art. 54, comma 4.
b)attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 54 comma 4, svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate.
c)partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse.
d)partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

2. Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia.

- Borse di studio sanitarie 2019 e Borse di studio - Medici di Medicina Generale 2019 pari ad euro 680.830 (Relazione sulla gestione pag.101: nel 2018 pari ad euro 382.932).

Tali risultanze trovano conferma nel verbale del Collegio sindacale, il quale dà atto dell'incremento del lavoro autonomo sanitario (consulenze o a esternalizzazione del servizio) dovuto, secondo quanto indicato nel verbale, a carenza di personale. Il Collegio sindacale dichiara, infatti, che: *"L'azienda nel corso del 2019, ha incrementato il ricorso al lavoro autonomo sanitario (+146.029 euro), risultano in incremento le borse di studio (+ 297.898 euro) in quanto è stato attivato in questi anni il corso di formazione specifica in Medicina Generale per gli specializzandi, sono in incremento anche le borse di studio non sanitarie per 92.678 mila euro, che sono interamente coperte da finanziamenti volti alla realizzazione di specifici progetti ed il lavoro autonomo non sanitario per 64.101 mila euro. Non si è fatto ricorso a lavoro interinale"*.

Si riporta, di seguito, la tabella di pag. 101 della Relazione sulla gestione che raffronta le singole voci dei bilanci d'esercizio 2019 e 2018 e del bilancio preventivo 2019.

	BIL.ES.2018	BIL. PREV.2019	BIL. ES.2019	diff. Bil. Es.2019 vs bil Prev 2019	%	diff. Bil. Es.2019 vs Bil Es. 2018	%
Prestazioni in SIMIL ALP	1.239.865	1.016.511	1.313.565	297.054	29%	73.700	6%
Lavoro Autonomi	382.525	385.643	528.554	142.911	37%	146.029	38%
borse di Studio Sanitario	382.932	81.101	680.830	599.729	739%	297.898	78%
Comandi Sanitari Passivi	1.395.493	1.208.459	1.105.802	-102.657	-8%	-289.691	-21%
Altre Consulenze	332.744	280.075	303.533	23.458	8%	-29.211	-9%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	3.733.559	2.971.789	3.932.284	960.495	32%	198.725	5%

Dalla tabella emerge che l'importo complessivo delle consulenze sanitarie e sociosanitarie presenta, a consuntivo 2019, un incremento del +32% (pari ad euro 960.495) rispetto al bilancio preventivo 2019. Come dichiarato nella Relazione sulla gestione le motivazioni sono le seguenti:

- le **prestazioni in Simil-Alp** evidenziano maggiori costi per un importo pari ad euro + 297.054, dovuti alla richiesta di disponibilità' aggiuntiva nei confronti dei professionisti per il contenimento dei tempi di attesa;
- il **lavoro autonomo sanitario** incrementa di euro + 142.911 per attività di guardie di pronto soccorso e per sopperire alla contingente difficoltà nel reperire personale sanitario con assunzioni di ruolo;
- le **borse di studio sanitarie** incrementano di euro + 599.729 per le borse di studio degli specializzandi di medicina generale, che non erano state inserite nel bilancio di previsione. Tali borse sono finanziate dai



contributi per le scuole di specializzazione dei MMG (Medici di Medicina Generale).

- i **comandi sanitari passivi** decrementano di euro – 102.657 per alcune cessazioni di personale medico in comando presso altre aziende (Aosp Bologna)“.

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Per ciò che riguarda le consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie l'importo dei costi sostenuti è pari ad euro 761.172, con un incremento del **+ 38** per cento (equivalente ad euro + 209.244) rispetto al 2018, che è stato pari ad euro 551.928. Come si riscontra dalla Relazione sulla gestione, a pag.104, l'incremento maggiore è dovuto alla spesa per **borse di studio e lavoro autonomo non sanitario**, che nel 2019 è stata pari ad euro 276.748 e nel 2018 pari ad euro 119.969.

- **Acquisto di dispositivi medici**

L'art. 17, comma 1, lett. c), del decreto-legge n 98/2011, convertito con modificazioni dalla legge n. 111/2011, ha previsto che a decorrere dal 2013 la spesa sostenuta dal Servizio sanitario nazionale per l'acquisto di detti dispositivi, tenuto conto dei dati riportati nei modelli del conto economico di cui al decreto del Ministro della salute, compresa la spesa relativa all'assistenza protesica, deve essere contenuta entro un tetto articolato a livello nazionale e di singola Regione. Non è tenuta al ripiano la Regione che abbia registrato un equilibrio economico complessivo. Il successivo art. 15, comma 13, lett. f) del decreto-legge n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135/2012, ha determinato il tetto di spesa, a decorrere dal 2014, nella percentuale del 4,4 per cento del Fondo sanitario nazionale.

La Regione Emilia-Romagna, nella DGR n. 977 del 18 giugno 2019 (Allegato B-*Gli Obiettivi della Programmazione sanitaria regionale 2019*, pag. 31), ha individuato gli obiettivi di spesa dei dispositivi medici per gli enti del Servizio sanitario regionale. In particolare, ha disposto, che *"la spesa prevista per il 2019 debba corrispondere a quella registrata a consuntivo 2018 (412 ml per DM e IVD a livello regionale) nelle singole Aziende. In considerazione del fatto che nel 2018 il tetto di spesa ha raggiunto il 5,4% sul fondo sanitario, la Regione ritiene necessario intervenire sull'impegno complessivo di risorse:*

- migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale Intercent_ER, al fine di partecipare alle nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale;

- favorendo un'attenta programmazione della casistica attesa;

- promuovendo le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego.

"Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al contenimento della spesa dei dispositivi medici, la Regione ha proposto alcuni strumenti sperimentali, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità. Gli obiettivi, di tipo osservazionale per il 2019, mirano ad una riduzione del costo per paziente trattato tenendo conto dello scostamento tra il tasso grezzo 2018 (calcolato come rapporto tra la spesa e il numero di pazienti trattati) e il tasso aggiustato, ottenuto valutando fattori di confondimento relativi alla casistica trattata. Solo per le aziende con un tasso grezzo superiore all'aggiustato è proposto un obiettivo di riduzione dei costi per il 2019. Al fine di valutare a livello regionale la possibilità di estendere l'applicazione degli strumenti suddetti agli anni successivi e/o la necessità di effettuare eventuali adeguamenti, la Regione ha, infine, chiesto alle aziende sanitarie di fornire una sintetica relazione, a chiusura d'anno, in cui riportare:

- - le azioni adottate;
- - gli strumenti impiegati;
- - eventuali criticità "bloccanti" riscontrate nel perseguimento degli obiettivi assegnati".

Il Collegio sindacale, nelle risposte al questionario 11.3 e 11.3.1 di pagina 12, attesta che l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione ai sensi dell'art.15, comma 13, lett. f, d.l. n.95/2012 e art 9-ter, comma 1, lett. b), d.l. n. 78/2015).

Nel C.E. consuntivo **2019** la voce B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" è pari a euro 11.384.985,21 (**+3,7** per cento rispetto al 2018). Nel C.E. consuntivo 2018 la voce B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" è pari a euro 10.976.000.

- **Attività libero-professionale intramuraria**



Dal questionario (pag.10) risulta che il Collegio sindacale ha risposto a quanto segue:

- la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, c.4 , legge n. 120 del 3 agosto 2007³) (quesito 4.2);
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia (quesito 4.3);
- l'Azienda tiene una contabilità separata dell'attività intramoenia (quesito 4.4);

Il Collegio sindacale, al quesito 6.4 del questionario (pag. 10), dove si chiede di precisare i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, risponde che *"I Costi imputati alla libera professione derivano sia da rilevazioni dirette che da stime. Il costo del personale medico ed equipe di supporto è calcolato in base ai corrispettivi direttamente corrisposti. All'interno dei costi diretti aziendali vengono considerati i costi direttamente rilevati ai Centri di costo della libera professione e, per quanto riguarda ammortamenti e manutenzione delle apparecchiature, l'attribuzione avviene in percentuale, differenziata per tipologia di prestazione. La quota di costi generali è calcolata anch'essa in percentuale, differenziata per tipologia di prestazione. I fondi aziendali afferenti tale attività sono tutti determinati nella misura del 5% dell'importo della tariffa."*

Dal C.E. della BDAP si ricavano le seguenti voci contabili cumulative:

- i **ricavi intramoenia** (voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 3.418.943** (- 1 per cento rispetto al 2018);

³ L. 03/08/2007, n. 120

Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria.

Publicata nella Gazz. Uff. 6 agosto 2007, n. 181.

1. Attività libero-professionale intramuraria.

Comma 4. Agli oneri si provvede ai sensi della lettera c), mediante adeguata rideterminazione delle tariffe operata in misura tale da coprire i costi della prima attivazione della rete, anche stimati in via preventiva;

c) definizione, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, di importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, salvo quanto previsto dalla lettera a-ter), ultimo periodo, e dalla lettera b), ultimo periodo, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui alla lettera a-bis). Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano

- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 2.433.686,39** (-2,03 rispetto al 2018 che è stato pari a euro 2.484.000).

Peraltro, dalla tab. 54 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della Nota Integrativa (pag.83), si ricavano gli altri costi dell'attività intramoenia che sono:

- **altri costi intramoenia** sono pari a **euro 921.060,00** (+3% rispetto al 2018), sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	euro 0
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	euro 199.349 (-3% rispetto al 2018)
Costi diretti aziendali	euro 193.313 (+1% rispetto al 2018)
Costi generali aziendali	euro 433.581 (+8% rispetto al 2018)
Fondo di perequazione*	euro 94.817 (-1% rispetto al 2018)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA anno 2019	euro 921.060,00 (+3 % rispetto al 2018)

Il Risultato d'esercizio 2019 dell'attività intramoenia è ottenuto sulla base delle voci inserite nella tabella seguente:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	+3.418.914,88
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	- 2.433.686,39
Altri costi intramoenia	- 921.060,00
Risultato d'esercizio	+64.168,49

Il risultato d'esercizio dell'attività intramoenia 2019 è pari ad euro +64.168,49.

Nella Nota Integrativa, a pag. 84, l'Azienda precisa che "nei costi generali aziendali è compreso anche l'importo dell'accantonamento per ritenute effettuate sul compenso del personale medico, pari al 5% in ossequio a quanto disposto dal Decreto Balduzzi L. 189/2012 per euro 111.693". A pag. 83 della Nota Integrativa si riporta: "a completamento delle informazioni riportate nella tabella di N.I. si precisa che l'attività libero-professionale genera ulteriori ricavi contabilizzati in altri conti economici, quali la quota a carico SSN (mobilità), Confort alberghiero, Altro". Per l'esercizio 2019 tali voci di spesa sono pari a zero.



Per quanto riguarda l'indennità di esclusività medica per attività di libera professione si prende atto del mancato inserimento di un valore in corrispondenza di tale voce all'interno della tabella n. 54 della Nota integrativa recante "*Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia*" che, secondo lo schema di Nota integrativa al bilancio di esercizio introdotto dal decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013 recante "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale", avrebbe dovuto essere valorizzata tra i componenti negativi della contabilità separata dell'attività intramuraria. Peraltro, tale modalità di contabilizzazione dei costi dell'attività intramoenia era stata richiamata anche dalla Sezione delle autonomie con le linee guida per la redazione del questionario sul bilancio di esercizio 2013 (deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR) e, successivamente, costantemente confermata fino all'emanazione delle linee guida e questionario sul bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR).

Tuttavia, questa Sezione, come peraltro sottolineato dalle Sezioni riunite in sede di controllo della Corte dei conti in occasione della certificazione del CCNL dell'area sanità - periodo 2016-2018 (deliberazione n. 1/2020/CCNL) e dalla Sezione delle autonomie (deliberazione n. 3/SEZAUT/2021/QMIG), fa presente che le modifiche normative e pattizie intervenute di recente hanno mutato sostanzialmente la natura giuridica dell'indennità di esclusività facendola rientrare, **a decorrere dal 2019**, tra le voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti dell'area medica e sanitaria.

Ed infatti, la legge n. 145/2018 ha previsto, all'art. 1, comma 545, che, ai fini di una maggiore valorizzazione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari degli enti del Servizio sanitario nazionale, a decorrere dal triennio contrattuale 2019-2021, il trattamento economico stabilito dalla contrattazione collettiva in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo concorre alla determinazione del monte salari. Conseguentemente, l'art. 83 del CCNL del 2019 ha operato l'inserimento dell'emolumento in questione tra le voci che concorrono alla determinazione del trattamento fondamentale al pari dello stipendio tabellare comprensivo dell'indennità integrativa speciale, della retribuzione individuale di anzianità, dell'indennità di specificità medico-veterinaria, della retribuzione di posizione d'incarico parte fissa e degli eventuali assegni personali.

Sul punto, la Sezione delle autonomie, nella citata deliberazione n. 3/2021/QMIG (la cui efficacia nomofilattica è, comunque, ristretta alla risoluzione dello specifico quesito posto dalla Sezione remittente e, quindi, alla corretta interpretazione della normativa vigente nell'esercizio 2017), ha affermato che *"Le modifiche intervenute, successivamente al DM 2013, hanno inciso direttamente sulla ricostruzione della natura giuridica dell'indennità a cominciare proprio dalla sua collocazione all'interno del trattamento economico fondamentale (fornendo ulteriori argomenti in favore della tesi secondo cui essa dovrebbe essere esclusa dall'equilibrio in quanto legata soltanto allo stato giuridico del personale dipendente al pari delle altre voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti). Tale nuova impostazione, che ha inciso significativamente su aspetti inerenti al rapporto di lavoro, dovrà necessariamente condurre ad una rivisitazione della disciplina per la costruzione degli equilibri della cosiddetta gestione separata dell'attività libero-professionale intramuraria, in considerazione del segnalato mutamento della natura giuridica e della collocazione sistematica dell'indennità tra le voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti dell'area medica e sanitaria."*

- **Riduzione del numero di posti letto ospedalieri**

Si ricorda, a questo proposito, che l'art. 15, comma 13, lett. c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ha imposto alle regioni di adottare provvedimenti di riduzione del numero di posti letto ospedalieri accreditati, a carico del Servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per 1.000 abitanti (di cui lo 0,7 per mille destinati alla riabilitazione e alla lungodegenza post-acuzie). Il decreto ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 ("Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera") ha confermato l'obbligo per le regioni di provvedere, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento, ad adottare il provvedimento generale di programmazione di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale, nel rispetto dello standard già fissato dalla legge.

Dalla risposta fornita al questionario (Dati generali di pag. 3) risulta che l'Azienda USL Ferrara opera mediante n. 1 presidio ospedaliero e il valore medio del numero posti letto per l'anno 2019 è di **474 posti letto**.

Più precisamente, come emerge dalla Relazione sulla gestione a pag.12 e pag.13, *"L'azienda opera mediante n. 1 Presidio ospedaliero unico a Gestione*



diretta formato da n. 3 Stabilimenti Ospedalieri. Secondo le denominazioni dei flussi ministeriali HSP, essi sono:

- Ospedale "Mazzolani Vandini" di Argenta;*
- Ospedale del Delta di Lagosanto;*
- Ospedale "Ss. Annunziata" di Cento.*

Sul territorio della provincia di Ferrara operano, inoltre, n. 2 Strutture Private Accreditate convenzionate. Esse sono: → Casa di Cura Accreditata "Quisisana S.r.l."; → Casa di Cura Accreditata "Salus S.r.l.".

I posti letto direttamente gestiti sono stati pari a n. 474: 437 in regime ordinario, 37 in regime day hospital/day surgery (Fonte: Modello HSP12 2019 Quadro D). I posti letto privati accreditati sono n. 181 di cui 172 in regime ordinario accreditati e 9 in regime day surgery accreditati (Fonte: Modello HSP13 2019 Quadro E)".

Inoltre, dalla Relazione sulla gestione a pag.12 e pag.13 (paragrafo 3.1 Assistenza Ospedaliera) emerge che "L'offerta dei posti letto dell'Azienda USL di Ferrara, nell'anno 2019, rispetto all'anno 2018, non si è modificata. Infatti, la dotazione complessiva al 31/12/2019 era di 474 posti letto analoga a quella al 31/12/2018. Si è quindi stabilizzata la riduzione determinata dall'applicazione delle indicazioni della Regione Emilia Romagna che prevedevano di modificare l'offerta di prestazioni oncologiche dalla modalità di Day Hospital alla modalità di Day Service".

Dalla relazione sulla gestione 2019 pag. 185 (paragrafo 6.3.2) si evidenzia quanto segue: "Nell'anno 2019 sono proseguite a livello aziendale le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015 anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno. Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 x 1000), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto a livello regionale".

Dal confronto con i dati 2017 e 2018, presenti nella Tabella n.2 del Referto n.50/2020/PRSS "Esame delle relazioni dei Collegi Sindacali degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale aventi sede nella Regione Emilia-Romagna concernenti in bilanci d'esercizio 2017-2018 (art.1, comma 170, legge 23 dicembre 2005, n266 - legge finanziaria 2006)", e i dati 2019, si rileva che nel triennio 2017-2019 il valore medio dei posti letto, nell'Azienda USL di Ferrara è rimasto invariato (n. 474 posti letto) a fronte di un lieve decremento demografico - popolazione di 346.975 (al 31.12.2017), di 345.691 (al 31.12.2018), di 345.503 (al 31.12.2019).

- **Costi per acquisto di prestazioni da privati accreditati**

Dal questionario (pag.11_CE) si evince che l'Azienda nel 2019 ha adottato i provvedimenti per la riduzione dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari, rispetto al valore consuntivato nel 2011, al 2% (art. 15, comma 14, d.l. n.95/2012) (quesito 7.).

La suddetta disposizione normativa stabilisce che, nel 2015, gli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati al Servizio sanitario nazionale siano ridotti, rispetto al livello consuntivato nel 2011, del 2 per cento.

Dal questionario (quesito 8) risulta che le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2019 hanno rispettato i tetti programmati.

L'entità complessiva presunta del contenzioso per prestazioni erogate in essere al 31/12/2019 è pari a euro 1.795.527.(quesito 9.1).

1.2. Si rammenta che l'Azienda USL di Ferrara era stata destinataria di una relazione-referto, inerente ai bilanci di esercizio per gli anni 2017 e 2018, con cui la Sezione nella deliberazione n. 50/2020/PRSS ha rilevato che *"Dalla relazione dell'organo di revisione e dall'esame dei prospetti ad essa allegati non emergono irregolarità contabili "gravi" suscettibili di specifica pronuncia"*, pur ritenendo opportuno fornire una scheda riassuntiva della gestione aziendale, che evidenzia i punti salienti della stessa, in ordine ai quali si suggerisce un attento monitoraggio da tenere in considerazione, tra l'altro, nei bilanci degli esercizi futuri (cfr. relazione allegata alla deliberazione n. 50/2020/PRSS, pag. 95).

2. In risposta alla nota istruttoria prot. C.d.c. n. 3281 in data 25 febbraio 2021 e alla nota integrativa prot. C.d.c. n. 3479 del 10 marzo 2021 dei magistrati istruttori, l'Azienda e la Regione, rispettivamente con nota prot. C.d.c. n. 3567 del 15 marzo 2021, trasmessa il 12 marzo 2021, e nota prot. C.d.c. n.3447 del 9 marzo 2021 hanno fornito i chiarimenti richiesti in merito ai seguenti profili emersi durante l'attività istruttoria svolta dalla Sezione:

1) Perdite pregresse

È stato chiesto, con riferimento al quesito n. 15 del questionario pag.19: i. se l'Azienda ha incassato la rimanente quota di euro 11.010.282 relativa alla

differenza tra le risorse (euro 182.520.690) assegnate dalla Regione per la copertura delle perdite pregresse e le risorse effettivamente trasferite all'Azienda pari ad euro 171.510.408; ii. di indicare la voce dello Stato Patrimoniale che evidenziava tale credito v/Regione, dato che la voce ABA500 B.II.2.b.3) Crediti v/Regione per ripiano perdite era pari a zero; iii. di trasmettere l'eventuale provvedimento regionale per la liquidazione della somma restante di euro 11.010.282; alla Amministrazione regionale è stata richiesta l'indicazione puntuale dei provvedimenti di assegnazione delle risorse a copertura delle perdite e gli estremi delle determinazioni dirigenziali di liquidazione.

L'ente ha riferito che, per mero errore materiale, nella colonna "quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite" del quesito n.15 di pag. 19 è stato indicato l'importo di euro 171.510.408 e non l'importo effettivamente incassato dall'Azienda pari ad euro 182.520.690. L'Amministrazione regionale ha provveduto ad inviare l'elenco degli estremi dei provvedimenti di assegnazione delle risorse regionali a coperture delle perdite pregresse e i relativi estremi dei provvedimenti di liquidazione agli enti del SSR.

2) Risultato operativo della gestione straordinaria

È stato chiesto di fornire delucidazioni in merito alle poste straordinarie che compongono le voci del Conto economico EA0030 "Altri proventi straordinari" e EA0260 "Oneri straordinari", con particolare riferimento a quelle più consistenti "Sopravvenienze attive e passive e "Insussistenze attive e passive" e "Minusvalenze".

L'ente ha fornito l'elenco dettagliato delle poste straordinarie di bilancio, di cui la Sezione evidenzia le più consistenti:

- voce EA0050 Sopravvenienze attive di importo complessivo pari a euro 2.772.496. l'Azienda ha evidenziato che la maggior parte dell'importo, pari ad euro 2.318.412, fa riferimento a contributi erogati dalla Regione e contabilizzati nei conti delle sopravvenienze attive in base alle indicazioni regionali. In particolare, tale somma fa riferimento ai seguenti finanziamenti erogati dalla Regione:

1) DGR n. 1914/2019 per euro 1.489.267 (finanziamento per impatto economico della manovra di rimodulazione della quota aggiuntiva "superticket");

2) DD n. 14403 del 05.08.2019 per euro 350.000 (finanziamento e ripartizione risorse di cui alla delibera di giunta regionale n.1129/2019 Piano di miglioramento accesso emergenza urgenza sanitaria);

3) DGR n.2020/92 per complessivi euro 479.145 (per i rinnovi contrattuali della dirigenza sanitaria triennio 16-2018 - annualità 2018), corrispondente al sottoconto E.1.B.2.3.B Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale;

- (EA0150) Insussistenze attive pari ad euro 2.780.859, la voce più rilevante dell'importo fa riferimento alle Insussistenze attive vs medici di base e pediatri (EA0200) pari ad euro 1.589.0120. Si tratta, come riferisce l'Azienda di "riduzione dei debiti stimati e contabilizzati negli esercizi pregressi -risultati non dovuti".

3) Mancata conciliazione posizioni creditorie/debitorie

È stato chiesto di fornire chiarimenti in merito alla risposta negativa al quesito 23.c di pag. 9 del questionario, sulla mancata circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con l'eventuale Centrale di acquisto, azienda capofila e/o strutture similari.

L'ente ha risposto che "non ci sono rapporti di credito con Intercent-ER e nemmeno con aziende capofila o strutture similari."

4) Crediti vetusti verso privati e verso enti pubblici

È stato chiesto di fornire informazioni in ordine alle azioni intraprese dall'Azienda per il recupero dei crediti, ivi comprese le attività di sollecito finalizzate alla riscossione e all'interruzione dei termini di prescrizione.

L'ente ha fornito chiarimenti in merito all'attività di recupero dei crediti ed ha dichiarato che:

i. Crediti v/privati, ammontano a euro 8.934.068, di cui euro 4.656.386 per fatture ancora da emettere al 31.12.2019. Precisa che in applicazione del regolamento aziendale n.231 del 27.12.2017, ha messo in atto le azioni necessarie al recupero dei crediti (1° sollecito - 2° sollecito - iscrizione a ruolo o azione legale) volte ad evitare la prescrizione;

ii. Crediti v/ soggetti pubblici, ammontano al 31.12.2019 ad euro 5.331.754, di cui per fatture da emettere al 31.12.2019 euro 87.674. La somma di euro 4.200.000 si riferisce in massima parte a contributi dell'anno 2018 e



2019 e a fatture che sono state regolarmente incassate nel 2020 (FRNA). Per la parte rimanente, si tratta di crediti verso Amministrazioni pubbliche in maggior parte riferibili a visite fiscali per le quali è incerta l'esigibilità a causa delle controverse interpretazioni della legge n.102/2009.

L'ente dichiara che è stato istituito un fondo di svalutazione crediti per l'importo di euro 977.051; richiamando la sentenza della Corte costituzionale n. 207/2010, afferma che la stessa *"ha ribadito l'onerosità degli accertamenti medico legali sui dipendenti della Pubblica Amministrazione assenti per malattia, e pertanto la Regione Emilia-Romagna, con nota prot. 184173 del 19/07/2010, ha dato disposizione alle Aziende sanitarie di riprendere la fatturazione che era stata sospesa nel luglio 2009. Il d.l. 06/07/2012 n.95 'Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario' (Spending Review) ha disposto che dal 7 luglio 2012 le istituzioni scolastiche ed educative non siano più soggette al pagamento di nessuna somma per gli accertamenti medico legali"*.

5) Attività contrattuale per acquisti di beni e servizi

È stato chiesto di fornire informazioni in merito al conseguimento nel 2019 dell'obiettivo della riduzione del 10% del valore dei contratti per acquisti di beni e servizi e dei relativi costi (art. 15, comma 13, lett. a), del decreto-legge 95/2012).

L'Ente ha risposto quanto segue: "Considerato che il d.l. 95/2012 e s.m. i. fa riferimento ai contratti al momento vigenti (o per la loro durata residua) e che oggi detti contratti sono sostanzialmente tutti cessati, si può considerare raggiunto l'obiettivo in funzione anche di un'azione centralizzata di contrattazione con i fornitori svolta dalla Centrale di Committenza regionale in sinergia con le Aziende sanitarie, che ha portato a ridurre i prezzi di alcuni contratti al momento vigenti o alla rimodulazione delle prestazioni richieste ai fornitori".

6) Trasferimento dei finanziamenti di competenza 2019

È stato chiesto di fornire notizie in merito all'erogazione da parte della Regione, entro il 31 marzo 2020, della quota residua (art. 3, comma 7, DL 35/2013).



L'ente dichiara di aver indicato nel questionario in corrispondenza del Finanziamento complessivo sanitario (indistinto, vincolato ed extra fondo di competenza attribuito all'ente con delibera regionale) un importo errato perché non comprensivo della voce AA0060 (A.1.B.1. Contributi c/esercizio da Regione o Prov.Aut. extra fondo) il cui importo è pari a euro 7.783.323,55. Pertanto, l'importo complessivo, anziché essere pari ad euro 673.154.110, è pari ad **euro 680.937.434**. Rispetto a quest'ultimo le quote trasferite dalla Regione al 31.12.2019 sono pari a **euro 678.771.882** (la percentuale del finanziamento trasferito al 31.12.2019 diventa del **99,68** per cento). L'Azienda riferisce di aver incassato nel 2020 quote complessive per euro **2.141.112** a valere sul fondo sanitario indistinto, vincolato, extra fondo e finalizzato. Di conseguenza, rimane un saldo non trasferito nel 2020 di euro 160.500.

7) Fondo svalutazione crediti

È stato chiesto di fornire chiarimenti in merito alle modalità di accantonamento al Fondo con particolare riferimento all'anzianità dei singoli crediti, nonché di indicare l'ammontare complessivo dei crediti vantati dall'Azienda. Inoltre, si sono richiesti aggiornamenti sia all'Azienda sia all'Amministrazione regionale in ordine alla seguente precisazione inserita nel questionario pag. 18 quesito n.14.4: "L'Azienda ha accantonato l'integrale importo relativo ai crediti non ancora incassati solo per prestazioni rese a stranieri la cui competenza è stata trasferita alla regione nel 2018", in relazione all'importo complessivo, al tipo di prestazione resa a stranieri ed alla motivazione del trasferimento della competenza alla Regione. Su quest'ultimo punto, era stato chiesto alla Amministrazione regionale riscontro mediante l'indicazione puntuale dei relativi provvedimenti.

L'ente riferisce che le modalità di calcolo per gli accantonamenti sono previsti dalla procedura PAC Doc. nr. 6647 del 09/10/2017. Ha aggiunto, rispetto alle informazioni che erano già desumibili dalla documentazione agli atti, che:

- sul Fondo svalutazione crediti vs Regione: dal 01.01.2017 (DL n.50 del 24/04/2017) le competenze in materia sanitaria per gli stranieri sono state trasferite dal Ministero degli Interni al Ministero della Salute per il tramite della Regione. L'importo non liquidato dalla Prefettura di Ferrara nel secondo semestre 2016 e per il quale sono ancora in corso verifiche, è pari ad euro 112.971 ed è stato completamente accantonato al fondo un pari importo.



Sulla questione delle prestazioni rese a stranieri **l'Amministrazione regionale** ha fornito approfonditi chiarimenti, precisando che *"la competenza per il rimborso delle prestazioni sanitarie di cui all'articolo 35, comma 3 del d. lgs 286/1998 è stata trasferita, a partire dal 1° gennaio 2017, dal Ministero dell'Interno al Ministero della Salute e non alla Regione"*. Ha riferito, inoltre, quanto segue: *"Fino a tutto il 2016 le prestazioni urgenti o comunque essenziali erogate agli stranieri non in regola con le norme di ingresso e di soggiorno (STP) venivano fatturate dalle Aziende sanitarie alle Prefetture territorialmente competenti. I crediti verso le Prefetture venivano prudenzialmente svalutati, in considerazione della tempistica per la risoluzione delle eventuali contestazioni in essere in chiusura degli esercizi di competenza, che comportavano dei ritardi nella liquidazione da parte delle Prefetture dei rimborsi dovuti alle Aziende sanitarie"*. La Regione proseguendo ha dichiarato che *"Con la legge di bilancio 2017 è stato previsto il trasferimento della responsabilità gestionale per il rimborso delle suddette prestazioni sanitarie dal Ministero dell'Interno al Ministero della Salute, con decorrenza 1° gennaio 2017 e che, pertanto, il Ministero della Salute doveva porre in essere le attività amministrativo contabili relative alle procedure di rimborso nei confronti delle regioni"*. Ha precisato, inoltre, che *"le prestazioni sanitarie che dal 1° gennaio 2017 sono finanziate dal Ministero della Salute, sono quelle riferite a cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e riguardano attività di degenza, specialistica ambulatoriale, somministrazione farmaci e attività di Pronto soccorso. Il Servizio regionale competente con nota prot. PG/2016/0732693 del 23/11/2016 ha pertanto avviato una ricognizione presso le Aziende sanitarie regionali al fine di quantificare i crediti vantati nei confronti delle Prefetture, suddivisi per anno di formazione, relativi agli anni 2016 e precedenti e aggiornata ai fini della chiusura dei bilanci d'esercizio 2017. La Regione, in sede di bilancio d'esercizio 2017 ha pertanto richiesto alle proprie Aziende sanitarie relativamente alla gestione riferita agli anni 2016 e precedenti, come da indicazioni ministeriali, di girocontare i crediti (e gli eventuali fondi svalutazione) relativi alle prestazioni per STP che vantavano nei confronti delle Prefetture a **'Crediti v/Regione per spesa corrente'**. La Regione Emilia-Romagna con deliberazione di Giunta Regionale n. 872 dell'11/06/2018 recante "Ricognizione crediti Aziende sanitarie anni 2016 e antecedenti ai sensi dell'art. 32 del DL n. 50/2017", ha provveduto ad accertare i crediti vantati dalle Aziende Sanitarie regionali per prestazioni erogate a stranieri STP, di cui all'art. 35, comma 6, del D.Lgs. n. 286/98, relativi agli anni*



2016 e precedenti suddivisi per anno di formazione.” Infine, ha dichiarato che “Con successiva nota prot. n. 21658-P del 19/07/2018 il Ministero della Salute ha altresì chiarito che la competenza sulle prestazioni erogate agli stranieri irregolari (STP) sostenute entro il 31 dicembre 2016, anche se fatturate nel 2017, rientrano nella gestione del debito pregresso. Tuttavia, le Prefetture non hanno riconosciuto gli importi per le prestazioni erogate nell’ultimo trimestre 2016 non ancora fatturate al 31 dicembre 2016 (per l’Azienda UsI di Ferrara sono pari a 112.971,16 euro) che sono state correttamente rilevate nei bilanci delle Aziende sanitarie nel rispetto del principio di competenza economica, tra i crediti per fatture da emettere. La Regione in sede di predisposizione dei bilanci d’esercizio 2018 ha dato indicazioni alle Aziende sanitarie di mantenere a bilancio i crediti per fatture da emettere anno 2016 ma di procedere, prudentemente, alla loro integrale svalutazione.”

8) Fondo rischi per interessi di mora

E’ stato chiesto, con riferimento al quesito n. 22 di pag. 21 del questionario, di specificare le situazioni di ritardato pagamento che hanno determinato la previsione da parte dell’Azienda di eventuali richieste di interessi moratori e, quindi, l’esigenza di iscriverne nello Stato patrimoniale tale fondo (codice PBA052 Fondo rischi per interessi di mora) di importo pari ad euro 101.497,34, con una consistenza iniziale di euro 132.857 ed un accantonamento nell’esercizio di euro 30.000, nonché di chiarire gli utilizzi già effettuati nell’esercizio che risultano pari a euro -61.359; inoltre, con riferimento ai dati sugli interessi di mora indicati nella parte delle annotazioni del questionario, è stato chiesto di meglio chiarire l’importo di euro 19.711,75 (anno 2019) della colonna la cui intestazione è “insussistenze del passivo per note di accredito su interessi passivi (segno meno)”, e di indicare la corrispondente posta del C.E.

L’ente ha riferito che accantona una quota di interessi moratori in via prudenziale sulla base della esperienza pregressa riferita alla fattispecie ed in base alla procedura PAC. L’anno 2019 ha visto l’avvio della nuova procedura informatica contabile centralizzata GAAC che ha comportato, per i primi mesi dell’anno, alcuni ritardi nelle liquidazioni e di conseguenza nei pagamenti, e pertanto si è ritenuto di incrementare il fondo di euro 30.000. Gli utilizzi effettuati sul fondo nel corso dell’anno 2019 si riferiscono a fatture che sono pervenute da parte di fornitori e di cessionari per interessi di mora riferiti a forniture di esercizi pregressi. Nell’anno 2019 l’importo di euro 19.711,75



riguarda note di accredito emesse nel 2019 dai fornitori relative a fatture di interessi per ritardato pagamento relative ad esercizi precedenti.”

9) Debiti scaduti oltre un anno verso enti sanitari privati (case di cura)

E' stato chiesto di fornire informazioni su quanto dichiarato al quesito n. 20.2.5 di pag.21 del questionario, in merito al mancato pagamento di debiti scaduti oltre un anno in quanto "contestazioni con le case di cura per circa 760.000 euro per le quali si attende nota di accredito ed altre fatture non liquidate in attesa di nota di accredito per il superamento del tetto per penalità, non ancora definite a livello regionale che attiene sia il 2018 che al 2019"; anche con riferimento al contenzioso per prestazioni erogate da operatori privati accreditati di importo pari ad euro 1.795.527 (quesito 9.1 di pag.11 del questionario).

L'Ente ha precisato che ha *"in essere alcune contestazioni con le case di cura, in particolare:*

- *Per gli anni 2015 e precedenti: l'Azienda ha in essere un contenzioso relativo al 2015 e anni precedenti con la Struttura Ferrara Day Surgery presso il Tribunale Penale il cui esito è ancora pendente per euro 617.001 e fatture contestate a case di cura per euro 105.010, riferite ad attività di ricovero, per le quali è in corso di definizione un accordo per l'intera somma;*
- *Per gli anni 2016 e successivi: L'Azienda non può procedere al pagamento di fatture in attesa di riscontro dalla Regione in quanto sono legate a penalità per superamenti di budget ed in parte al superamento dei tetti della produzione nei confronti di cittadini provenienti da altre regioni."*

10) Circolarizzazione dei rapporti credito/debito tra Regione ed altri enti del Servizio sanitario regionale

È stato chiesto di fornire chiarimenti sulla attività di controllo del collegio sindacale, con particolare riferimento alla frequenza con cui vengono effettuate le verifiche.

L'ente ha riferito che *"il Collegio sindacale effettua le verifiche nell'ambito del controllo annuale degli scambi tra Aziende del SSR attraverso il flusso delle matrici degli scambi patrimoniali per la quadratura delle voci di credito e di debito".* Inoltre, ha specificato che *"La Regione Emilia-Romagna ha implementato nella procedura unica centralizzata (Gaac), alla quale l'Azienda Usl di Ferrara ha aderito dal 1.1.2019, la piattaforma per lo scambio di*

informazioni contabili e la verifica di coerenza e quadratura delle voci economiche attraverso l'istituzione di un flusso attivo (FLATT) contenente i ricavi e un flusso passivo (FLPAS) contenente i costi delle prestazioni oggetto di scambio tra le Aziende sanitarie e tra le Aziende e la Regione - GSA e di due ulteriori flussi - SPCRE e SPDEB - relativi agli scambi patrimoniali per la verifica di coerenza e quadratura delle voci di credito e di debito contraddistinte nel modello ministeriale con la lettera R e RR. Tramite la stessa piattaforma con il flusso CONTRIBUTI si provvede a circolarizzare le informazioni relative a tutti i trasferimenti dalla Regione-GSA alle Aziende sanitarie della regione che generano delle partite patrimoniali di credito ed economiche di ricavo. Il sistema implementato dalla Regione non consente la presenza di squadrature, pertanto il collegio sindacale è garantito sulla corrispondenza dei valori di crediti e debiti in esso inseriti".

11) Spesa farmaceutica

È stato chiesto, con riferimento al quesito n.11 di pag. 12 del questionario, di indicare gli obiettivi volti al contenimento della spesa farmaceutica, che la Regione ha attribuito all'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2019, con riferimento agli scostamenti delle singole voci della spesa farmaceutica al 31/12/2019 rispetto al 2018 (convenzionata, ospedaliera, distribuzione diretta e distribuzione per conto).

L'ente ha dichiarato che gli obiettivi assegnati per l'anno 2019 dalla Regione sono stati:

- per la **spesa farmaceutica convenzionata netta** pari al +1,1 per cento rispetto alla spesa assunta nel 2018. L'Azienda ha chiuso al 31.12.2019 con un importo di euro 45.884.826 pari allo +0,77 per cento rispetto al 2018;
- per la **spesa farmaceutica ospedaliera** l'obiettivo assegnato dalla Regione è stato del +6,4 per cento rispetto al 2018.

Si riporta di seguito quanto dichiarato dall'ente. "L'Azienda UsI di Ferrara è tra le tre aziende su 14 che ha raggiunto gli obiettivi di spesa per la convenzionata. L'obiettivo 2019 per la spesa farmaceutica convenzionata, assegnato dalla Regione all'Azienda USL era pari al +2,2 per cento 2019 vs 2018; il 2019 ha chiuso con un +0,77 per cento vs 2018. L'obiettivo attribuito dalla Regione ha portato all'avvio di attività specifiche per il contenimento e, a livello di spesa farmaceutica **ospedaliera**, l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo assegnato dalla Regione (Azienda UsI +5,2 per cento vs Regione +6,4 per cento con una spesa



al 31.12.2019 di euro 38.458.882). Tale obiettivo, se considerato l'invio definitivo di luglio 2020 e in riferimento all'intera area ferrarese, risulta invece non raggiunto; i dati evidenziano che a fronte di un obiettivo di 'area' (AUSL e AOSP) pari a -1,1 per cento nel 2019 rispetto al 2018, la spesa per acquisto ospedaliero di farmaci è stata pari al +2,0 per cento (2019 vs 2018).L'obiettivo di spesa farmaceutica 2019 non aveva inizialmente tenuto conto dell'erogazione diretta della Cittadella S. Rocco di Ferrara, dal 15 /06/2019 in carico all'Azienda USL di Ferrara e precedentemente in carico all'Azienda Osp. In seguito, la Regione ha valutato tale obiettivo complessivamente per l'area di Ferrara”.

12) Indebitamento

Con riferimento al quesito n.16 a pag. 8 del questionario, relativo al finanziamento di spese di investimento fino ad un ammontare complessivo non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti, (art.2, comma 2-sexies, lett g) punto 2, d.lgs. n.502/1992), è stato chiesto di fornire una descrizione puntuale degli investimenti sanitari assunti. Alla amministrazione regionale è stato chiesto di trasmettere il provvedimento adottato in attuazione delle disposizioni normative regionali in materia di indebitamento per investimenti sanitari.

L'ente ha fornito la descrizione dei tre mutui contratti negli esercizi pregressi con Dexia Crediop Spa e Cassa di risparmio di Ferrara ora BPER e per i quali, come afferma, è stata già utilizzata l'intera somma nel corso degli esercizi passati. Essi sono:

- "mutuo ventennale di iniziali euro 20.658.276, stipulato nel dicembre 2001, è stato rinegoziato nel 2007, in quanto in precedenza era decennale, per l'importo residuo di euro 12.702.026, con Dexia Crediop spa, per finanziare la realizzazione del piano investimenti delle strutture immobiliari della Azienda USL di Ferrara per il Piano investimenti aziendale”;
- "mutuo ventennale di euro 30.000.000, stipulato nel 2007 con Dexia Crediop spa per finanziare la realizzazione del piano investimenti aziendali 2006-2010, in particolare per gli investimenti di ristrutturazione, ampliamento e adeguamento alle norme di sicurezza degli immobili di proprietà dell'Azienda , nonché alle nuove acquisizioni dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (porzione di immobile dell'Ospedale S.Anna e reparto per il servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura presso la nuova struttura di Cona”;

- *"mutuo ventennale di euro 18.000.000 stipulato nel 2012 con la Cassa di Risparmio di Ferrara ora BPER per il finanziamento del Piano pluriennale degli investimenti aziendali con decorrenza 1.1.2013, in particolare interventi di ristrutturazione ed adeguamento alle norme di sicurezza, ad interventi finalizzati al risparmio energetico".*

L'Amministrazione regionale ha precisato che la Regione Emilia Romagna ha previsto all'art. 6, comma 4 della legge regionale n. 29/2004 la seguente disposizione: *"La Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21 della legge 24 dicembre 2003, n.350 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2004), autorizzare le proprie Aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, comma 2-sexies, lettera g), punto 2) del decreto legislativo n.502/1992 e successive modifiche e fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture".*

La Regione ha precisato che, con delibera di Giunta regionale, autorizza le proprie Aziende sanitarie a contrarre mutui, solamente allo scopo di finanziare spese di investimento e previa motivata ed analitica valutazione dell'idoneità delle stesse a sostenere gli oneri conseguenti; ha dichiarato, inoltre, che, ai fini del calcolo del 15 per cento delle entrate correnti aziendali, *"utilizza la somma delle entrate correnti dell'anno precedente alla richiesta del mutuo, che sono i proventi e i ricavi d'esercizio, i rimborsi, le compartecipazione alla spesa, l'attività libero-professionale, al netto della mobilità sanitaria. L'ammontare complessivo delle rate dei mutui stipulati non potrà eccedere il 15% del valore ottenuto".*

13) Accantonamenti per contenzioso

È stato chiesto di illustrazione la composizione dell'eventuale fondo e di indicare il relativo ammontare.

L'ente ha precisato che la congruità dei fondi è valutata ogni anno in sede di chiusura di bilancio, dal collegio sindacale con apposito verbale riportato all'interno della Nota Integrativa. Inoltre, ha fornito ulteriori elementi informativi per ciascuna tipologia di fondo rischi presente nella contabilità dell'Azienda. In particolare:

- Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali: Il fondo al 31/12/2019 è pari ad euro 370.000. L'Azienda dichiara che il fondo è costituito in base alle stime comunicate dal Servizio competente, con probabile rischio di soccombenza per contenziosi, cause civili e penali ancora in corso alla data di chiusura dell'esercizio 2019 da parte di terzi a carico dell'Azienda. Inoltre, nell'anno 2019 l'accantonamento è stato effettuato sulla base delle indicazioni del servizio competente per un importo pari ad euro 38.043,43.

- Fondo rischi per contenzioso personale dipendente: il fondo è pari a ad euro 847.906. Il fondo definito sulla base delle stime comunicate dal Servizio competente, è costituito a fronte di contenziosi con probabile rischio di soccombenza. Il fondo al 31.12.2019 è pari a d euro 84.906.

- Fondo rischi per franchigie assicurative: tale fondo pari al 31/12/2019 ad euro 1.928.258, è costituito per fare fronte ai rischi non integralmente coperti dalle relative polizze assicurative, nel caso in cui le stesse prevedano la franchigia. Nell'anno 2019 non è stato effettuato alcun accantonamento in quanto il fondo è stato ritenuto adeguato.

- Fondo per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione): il fondo è pari ad euro 1.072.568. Il fondo è stato costituito nel 2017, in quanto l'Azienda USL di Ferrara ha aderito al programma regionale per la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile. Il servizio assicurativo ha stimato per l'anno 2019 l'importo di euro 854.900;

- Fondo ferie non godute e straordinario personale dipendente pari ad euro 54.313. [Stato Patrimoniale voce B.II.7) Altri Fondi rischi]. Nel corso del 2019 è stato utilizzato per un importo pari ad euro 4.319,11.

14) Contenzioso legale per prestazioni erogate da strutture private accreditate

È stato chiesto, con riferimento al quesito n.9 di pag.11 del questionario: i. di fornire chiarimenti in merito alla determinazione dell'importo presunto del contenzioso legale alla data del 31/12/2019 pari a euro 1.795.527,00; ii. la produzione dell'elenco delle cause pendenti; iii. l'ammontare presunto di soccombenza secondo i principi OIC e alla necessaria individuazione dei profili di probabilità, di rischio possibile, probabile e remoto (analisi di alea di soccombenza).

L'ente ha riferito che l'importo di euro 1.795.527 (codice PBA040 Stato Patrimoniale) non si riferisce interamente a contenzioso legale. L'Azienda

precisa, infatti, che il fondo è stato costituito nell'anno 2012 in seguito al contenzioso legale insorto per addebiti ricevuti nel 2006/2007 dalla Casa di cura Ferrara Day Surgery, per il quale è stato effettuato un primo accantonamento pari ad euro 700.000. Inoltre, dichiara che le pratiche in contestazione si riferiscono anche a contestazioni che l'Azienda USL di Ferrara ha effettuato sulle fatture emesse dalle case di cura nell'anno 2016 e 2017 per 'sfornamento budget di produzione per mobilità extra regione 2016' e per le quali è stato accantonato l'importo di euro 487.008; mentre per l'anno 2019 il fondo è stato ulteriormente incrementato per rischi connessi allo 'sfornamento budget di produzione', per un importo pari ad euro 608.519 e in attesa che vengano definiti ulteriori accordi con la Regione.

Con ulteriori richieste istruttorie (prot. Cdc n.3447 del 9 marzo 2021 e prot. Cdc n.3737 del 24 marzo 2021), la Sezione ha chiesto di fornire chiarimenti in merito ai seguenti punti:

15) Attività intramoenia

È stato segnalato all'Azienda un disallineamento tra i costi dell'attività intramoenia compresi nella voce B.2.A.13 Compartecipazione al personale per attività libero-professionale del C.E. (euro 2.433.686,39) e i costi definiti dal "Totale quote retrocesse al personale (escluso Irap)" della Tabella 54 della Nota Integrativa (euro 2.497.883). Ciò sembrava derivare da un errore nella formula di calcolo del "Totale quote retrocesse al personale (escluso Irap)" che conteggiava la voce di ricavo AA0720 (importo pari ad euro 64.197), anziché la voce di costo B.2.A.13.5 (pari a zero). La Sezione rammentava che, nonostante la situazione così rappresentata nella tabella 54, avesse portato ad un risultato a pareggio dell'attività intramoenia, ai sensi dell'art.1, comma 4, della legge n.120/2007, non poteva venir meno la corrispondenza con la voce B.2.A.13 del C.E.

L'ente ha confermato l'errore della formula di calcolo dei costi della tabella 54: la voce di ricavo (AA0720) è stata erroneamente considerata anche nel conteggio delle voci di costo.

16) Fondo ferie non godute e straordinario personale dipendente

È stato chiesto di fornire chiarimenti in merito all'utilizzo nel 2019 per un importo di euro 4.319,11 del fondo, il cui ammontare al 31/12/2019 è pari ad



euro 54.313; inoltre, di chiarire quanto dichiarato dal Collegio sindacale nella relazione al bilancio d'esercizio 2019: "Il fondo è determinato come stabilito dalla DGR n. 2313/2007 e n. 602/2008". Infine, è stato chiesto di indicare le motivazioni che hanno portato alla costituzione del fondo in esame, anche in relazione al d.l. n. 95/2012, art.5, comma 8 che vieta la monetizzazione delle ferie non godute.

L'ente ha precisato che l'ammontare di euro 4.319,11 è stato utilizzato per il pagamento di ferie non godute "per impossibilità da parte del dipendente di procedere alla fruizione delle ferie maturate, per effetto della risoluzione del rapporto di lavoro, per decesso, inabilità assoluta o per lunga assenza a causa di grave patologia (in conformità al parere del MEF - Nota protocollo n. 94806 del 09/11/2012)". Inoltre ha dichiarato che "a partire dal bilancio 2020 procederà all'azzeramento del fondo in applicazione della DGR n.150/2015, la quale stabilisce che non debba essere effettuato alcun accantonamento al fondo ferie maturate e non godute, ma che qualora dovesse verificarsi il caso di corresponsione di trattamenti economici sostitutivi, ipotesi ritenuta comunque eccezionale, l'Azienda dovrà rilevare un costo tra gli oneri del personale se l'operazione avviene in corso d'anno o tra le sopravvenienze passive se l'operazione si riferisce a ferie non godute di esercizi precedenti".


3. Ciò posto, i magistrati istruttori, dopo aver instaurato il contraddittorio con l'Ente sia in via cartolare che con l'audizione svoltasi in data 11 maggio 2021 e avendo ritenuto che le criticità emerse trovano riscontro documentale, hanno sottoposto all'esame del Collegio le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda USL di Ferrara.

DIRITTO

1. La legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, l'obbligo di trasmissione alle competenti sezioni regionali di controllo di una relazione sul bilancio di previsione dell'esercizio di competenza e sul rendiconto dell'esercizio medesimo, sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti. Nelle intenzioni del legislatore, tale adempimento deve dare conto, in particolare, del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno



e dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, nonché di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione.³² L'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 ha esteso agli enti del Servizio sanitario nazionale le disposizioni dei commi 166 e 167 dettate per gli enti locali, rimettendo alla Corte dei conti il compito di segnalare alla regione interessata il mancato rispetto da parte di tali enti dell'obbligo previsto dal comma 166 di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio. L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213. L'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012 ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, comma 3, DL 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – legge finanziaria 2006), i quali hanno introdotto l'obbligo, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, di trasmettere alle sezioni regionali della Corte dei conti, ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica, una relazione sul bilancio di previsione e sul rendiconto dell'esercizio di competenza sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-sexies, del decreto legislativo 30



dicembre 1992, n. 502, dall'articolo 33 2, comma 12, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'articolo 32 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

1.1. Chiamata a pronunciarsi su dette disposizioni, la Corte costituzionale ha affermato che tale forma di controllo attribuito alla Corte dei conti sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale va ascritto alla "categoria del sindacato di legalità e di regolarità", da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie. La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del DL 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente a differenza di quanto statuito per i bilanci e rendiconti della regione, dove il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa: ciò in quanto " l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro-parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti". (Corte cost. n. 39/2014).

L'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si

tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce 34 di accertamento della Corte dei conti – chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati (Corte cost. n. 257/2020). Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica "in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.", anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea" (Corte cost. n. 39 del 2014). Pertanto, tale controllo si colloca su profili distinti rispetto al controllo sulla gestione amministrativa ed è compatibile con l'autonomia delle regioni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria ed alla tutela dell'unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.). Tali funzioni di controllo attribuite alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti assumono ancora maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma introdotto a modifica dell'art. 97 Cost., richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni ad assicurare l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea. In conformità alla disposizione dell'art. 1, comma 7, del D.L. n. 174/2012, qualora le Sezioni regionali della Corte accertano la sussistenza "di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria, o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il Patto di stabilità interno", gli enti interessati sono tenuti ad adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della delibera di accertamento, "i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio", nonché a trasmettere alla Corte i provvedimenti adottati, in modo che la magistratura contabile possa verificare se gli stessi siano idonei a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio. In caso di mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi, o di esito negativo della valutazione, "è preclusa l'attuazione dei 35 programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria". Qualora le riscontrate



irregolarità non integrino fattispecie di irregolarità sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, comma 7, DL n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo rinviene comunque la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in particolare degli organi politici e degli organi tecnici di controllo, ognuno per la parte di competenza, affinché possano essere adottate le opportune misure di autocorrezione. In tale contesto si inserisce peraltro la riforma operata dal d.lgs. n. 118 /2011 che, in attuazione della delega contenuta nella legge 5 maggio 2009, n. 42, di attuazione del federalismo fiscale di cui all'art. 119 della Costituzione, ha intrapreso il processo di armonizzazione dei sistemi contabili degli enti territoriali e dei loro organismi partecipati, in quanto dalla leggibilità e confrontabilità dei bilanci pubblici dipende la corretta valutazione degli andamenti della finanza territoriale, i cui esiti si riflettono sui conti pubblici nazionali nei termini già descritti.

1.2. In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida della Sezione delle Autonomie per la redazione delle relazioni inerenti al Rendiconto dell'esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con Deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR, laddove è sottolineata la finalità del questionario che è quella di rilevare il complessivo rispetto da parte degli enti sanitari degli equilibri economico-patrimoniali e finanziari, della sostenibilità dell'indebitamento, nonché dei limiti di spesa posti dalla legislazione vigente, rispetto che costituisce elemento imprescindibile della gestione degli enti stessi e rappresenta altresì un profilo particolarmente qualificante della valutazione del Collegio sindacale. Ciò premesso, la Sezione premette che la relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere strumentale alla verifica da parte della nostra Sezione dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio, che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia Romagna, con l'art. 9, comma 1, della legge regionale 16 luglio 2018, n. 9 recante: "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. abrogazione della legge regionale 20 36 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale". I parametri a cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 4, DL n. 174/2012 sono i seguenti:



- 1) Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto comma, Cost.);
- 3) Sostenibilità dell'indebitamento;
- 4) Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti.

Come ricordato, tra l'altro, dalla Sezione delle autonomie, nella richiamata deliberazione 6/SEZAUT/2020/INPR, "il mantenimento degli equilibri di bilancio costituisce una garanzia per la continuità dell'erogazione di un servizio costituzionalmente tutelato come quello della salute". Inoltre, il Legislatore ha imposto agli enti del SSR, in ossequio ai principi di economicità ed efficienza, il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi. A tale riguardo, l'art. 4, comma 8, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevede che le aziende ospedaliere, inclusi i policlinici universitari, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio che l'eventuale avanzo di amministrazione è utilizzato per gli investimenti in conto capitale, per oneri di parte corrente e per eventuali forme di incentivazione al personale da definire in sede di contrattazione. L'art. 10 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nell'estendere alle unità sanitarie locali l'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 4, comma 8, d.lgs. 502/1992, e successive modificazioni ed integrazioni, stabilisce che: "Agli eventuali disavanzi di gestione, ferma restando la responsabilità diretta delle predette unità sanitarie locali, provvedono le regioni con risorse proprie, con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato".

La Corte Costituzionale, con sentenza 21-28 luglio 1995, n. 416 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 10, comma 1, della legge 724/1994 nella 37 parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano degli eventuali disavanzi di gestione anche in relazione a scelte esclusive o determinanti dello Stato". L'art. 3, comma 2, decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, prevede, a tale proposito, che le regioni adottano le



disposizioni necessarie per stabilire l'obbligo delle aziende sanitarie ed ospedaliere e delle aziende ospedaliere autonome, di garantire l'equilibrio economico, nonché per individuare le tipologie degli eventuali provvedimenti di riequilibrio e per determinare le misure a carico dei direttori generali nell'ipotesi di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico.

Infine, la Regione deve garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, comma 274, legge 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché finalizzati a prevedere, ove si prospettassero situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata intesa, le Regioni si impegnano a rispettare l'obbligo in capo alle stesse di garantire in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e a rispettare l'obbligo dell'adozione di misure - compresa la disposizione per la decadenza dei direttori generali - per la riconduzione in equilibrio della gestione, ove si prospettassero situazioni di squilibrio, fermo restando quanto disposto dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, che impone alle regioni di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario, attribuendo poteri di controllo sostitutivo allo Stato ai sensi dell'art. 8, comma 1, della legge 5 giugno 38 2003, n. 131. Gli obblighi di conseguimento dell'equilibrio economico-patrimoniale posti in capo agli enti del Servizio sanitario regionale risultano maggiormente verificabili in concreto a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e, in particolare, all'articolo 29, comma 1, lett. d) secondo il quale i contributi regionali per il ripiano delle perdite registrate dagli enti del settore sanitario sono rilevati in un'apposita voce del patrimonio netto sulla base del

provvedimento regionale di assegnazione, con contestuale iscrizione di un credito verso la regione. Al momento dell'incasso del credito, il contributo viene stornato dall'apposita voce del patrimonio netto e portato a diretta riduzione della perdita all'interno della voce «utili e perdite portati a nuovo». Tale modalità di contabilizzazione consente di evitare che i contributi regionali erogati in anni successivi rispetto a quello di emersione della perdita, inquinino il risultato economico dell'esercizio di assegnazione all'ente dei contributi medesimi. Ed infatti, le regioni devono fornire adeguata copertura ai disavanzi del proprio sistema sanitario con le risorse derivanti dalle manovre fiscali dell'esercizio successivo. In tal senso si esprime l'art. 20, comma 2-bis, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 secondo il quale i gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi. Di conseguenza, le perdite registrate dagli enti del Servizio sanitario regionale nell'esercizio 2019 vanno coperte mediante la variazione in aumento delle aliquote delle addizionali regionali di competenza dell'esercizio successivo (2020) e potrebbero essere effettivamente rimosse dalla regione e, a cascata, dagli enti del Servizio sanitario regionale, nel corso dell'esercizio 2021, a seguito dell'incasso del corrispondente trasferimento statale.

La Regione Emilia-Romagna, con la citata legge regionale n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, comma 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del d.lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio. Ed infatti, ai sensi dell'art. 30 del citato decreto legislativo, l'eventuale risultato positivo di esercizio di tali enti è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati:

- per gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale;

- per gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lett. b), punto d) (istituti zooprofilattici) può essere soltanto accantonata a riserva. Inoltre, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, eventuali risparmi nella gestione del Servizio sanitario nazionale



effettuati dalle regioni rimangono nella disponibilità delle regioni stesse per finalità sanitarie. Dalle considerazioni che precedono, appare quindi chiaro che il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, e il suo mantenimento, devono caratterizzare l'intera gestione finanziaria dell'ente.

1.4. Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto comma, Cost.).

Il mantenimento di un equilibrio stabile consente all'ente di mantenersi, in prospettiva, in una situazione di risultato positivo di esercizio e di sostenibilità dell'indebitamento. È per questa ragione che il legislatore ha previsto vincoli ben precisi alla crescita dell'indebitamento:

- uno di carattere qualitativo, relativo alla destinazione delle risorse in tal modo acquisite;
- l'altro di carattere quantitativo, relativo alla sostenibilità degli oneri annuali che discendono dall'indebitamento. Rispetto al primo profilo (vincolo di carattere qualitativo della spesa), l'art. 119, comma 6, della Costituzione, stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

La riforma che ha costituzionalizzato il principio del pareggio di bilancio ha, dunque, inteso rafforzare il divieto già affermato dall'art. 119, comma 6, della Costituzione nella sua versione originaria e sancito a livello di legislazione ordinaria dall'art. 3, comma 16, della legge 24 dicembre 2003, n. 350 secondo il quale le regioni possono, con propria legge, disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere solo per finanziare spese di investimento

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, tale parametro (vincolo quantitativo della spesa) si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo, in termini di interessi passivi, degli enti del Servizio sanitario regionale. L'art. 2, comma 2-sexies, lett. g) punto 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 ha previsto che: "La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo



sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ...". L'art. 1, comma 664, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 ha statuito che "... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento.". Il Legislatore statale, dunque, ha ritenuto di fissare il limite massimo di indebitamento a carico delle aziende e degli altri enti del sistema sanitario in un valore percentuale derivante dal rapporto tra il costo del servizio del debito (quota capitale e quota interessi) e le "entrate proprie" dell'esercizio, senza tuttavia dare alcuna definizione di queste ultime. L'art. 6, comma 4, della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale", come sostituito dall'art. 33, comma 1, della legge regionale 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21 della legge 24 dicembre 2003, n. 350 ("Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2004"), autorizzare le proprie Aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui 41 all'articolo 2, comma 2-sexies, lettera g), punto 2) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche e fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

Da tale quadro normativo si ricava che l'indebitamento a lungo termine delle aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna è soggetto ai seguenti vincoli normativamente prescritti:

- 1) finanziamento di sole spese di investimento;
- 2) durata decennale, con facoltà di superamento in caso di autorizzazione regionale;
- 3) limite quantitativo complessivo delle rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15% delle entrate proprie;
- 4) autorizzazione della Giunta regionale.

Questa Sezione (cfr. deliberazione n. 50/2020/PRSS), anche sulla base di un



consolidato orientamento giurisprudenziale in materia (cfr. Sezione regionale di controllo per la Toscana, deliberazione n. 260/2019/PRSS), ritiene di individuare le "entrate proprie correnti" delle aziende del Servizio sanitario regionale essenzialmente nei ricavi derivanti "da prestazioni sanitarie intramoenia" e dalla "compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket)", valutando sulla base delle stesse il livello di indebitamento e il rispetto del relativo limite per ogni azienda. Con riferimento all'Azienda USL di Ferrara, a pag. 63 della Nota integrativa (Tab. 42) è indicata **la quota capitale rimborsata nel 2019** dei debiti per mutui passivi, **pari euro 3.255.076**. Il costo del "servizio del debito", pertanto, risulta dalla somma delle due componenti di quota capitale pari ad euro 3.255.076 e di quota interessi (interessi passivi sui mutui, voce contabile C.3.B) **pari ad euro 1.065.872,02, per un totale di euro 4.320.948,02**. Quindi questo valore rappresenta il costo del servizio del debito ai fini del calcolo della percentuale dell'indebitamento.

1.6 Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti

Tale ultimo parametro rappresenta una clausola aperta che raccoglie tutte le irregolarità e, in particolare, quelle derivanti dal mancato rispetto delle regole di finanza pubblica che possono avere un'incidenza sull'equilibrio, anche dinamico, dei bilanci degli enti sanitari.

Le tre dimensioni fondamentali della gestione (risultato di esercizio, equilibri di bilancio ed indebitamento) sono pertanto tra loro strettamente connesse; sicché, il governo della loro evoluzione è funzionale al mantenimento di una situazione di sana gestione finanziaria da parte dell'ente e su di esse si concentra il controllo di legittimità-regolarità della Corte dei conti.

Per quanto sopra esposto, all'esito dell'istruttoria svolta sull'Azienda USL di Ferrara e a seguito del contraddittorio intercorso con l'Azienda e i rappresentanti della Regione, si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Gestione straordinaria

Il differenziale tra il risultato operativo e il risultato dell'esercizio risulta pari a **euro 8.059.146,77** e corrisponde al valore del risultato positivo della gestione caratteristica assorbito dalle gestioni non caratteristiche (compresa quella fiscale). Dall'esame del bilancio di esercizio 2019 risulta che le imposte sull'esercizio 2019 ammontano a euro 10.591.511,33. Essendo il

risultato operativo pari a **8.063.692,45**, in assenza di un risultato positivo della gestione straordinaria pari a euro 3.684.473,60, il risultato di esercizio sarebbe stato negativo.

Dall'esame del bilancio di esercizio si evince, altresì, un risultato negativo della gestione finanziaria pari a euro -1.152.114,24.

Durante il contraddittorio, la Regione ha inteso precisare che l'AUSL di Ferrara, su indicazione regionale, ha contabilizzato un importo di oltre 2.318.000 euro tra i proventi straordinari. La Regione chiarisce, inoltre, che la motivazione risiede nel fatto di aver assegnato all'Azienda risorse accantonate sulla GSA derivanti da esercizi precedenti e non risorse di competenza dell'esercizio 2019.

Pur prendendo atto di quanto riferito dalla Regione in merito all'avvenuta contabilizzazione tra i proventi straordinari delle risorse trasferite all'Azienda e all'incidenza di tale operazione sul risultato della gestione straordinaria e, di conseguenza, sul conseguimento di un risultato positivo di esercizio, la Sezione invita, comunque, l'Azienda a monitorare attentamente la situazione, in quanto la gestione straordinaria, per sua intrinseca natura, non dovrebbe essere ricorrente e dovrebbe esulare dalla gestione caratteristica.

2) Anticipazioni di tesoreria

Dai questionari compilati annualmente dal Collegio sindacale e dai bilanci d'esercizio risulta che l'AUSL di Ferrara ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria in modo ricorrente negli anni:

Anno	Importo anticipazione	Interessi passivi (voce CA0120)
2019	4.950.410	2.161,74
2018	2.310.377	7.162,14
2017	2.260.342	23.000,00
2016	3.322.717	122.563,00

Sul punto la Sezione condivide l'orientamento della giurisprudenza contabile secondo il quale il reiterato ricorso all'anticipazione di tesoreria, sia pure contenuto nei limiti stabiliti dalla legge, costituisce il sintomo di uno squilibrio nella gestione finanziaria dell'ente che non risulta in grado di far fronte alle necessità di spesa con le entrate riscosse (cfr. Sezione regionale per la Toscana, delib. n. 260/2019/PRSS).

Inoltre, l'anticipazione di tesoreria risponde all'esigenza di sopperire a momentanee deficienze di cassa che si dovessero manifestare in corso



d'esercizio in conseguenza della diversa tempistica dei pagamenti e delle riscossioni, trattandosi, pertanto, di una forma di finanziamento di carattere eccezionale. Quindi, il ricorso all'anticipazione reiterato nel tempo e per importi rilevanti, oltre a produrre un aggravio finanziario derivante dagli interessi passivi che maturano sulla somma concessa, si trasforma di fatto in una forma di indebitamento a medio termine che richiede l'osservanza degli obblighi previsti dall'art. 119 della Costituzione (cfr. Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, deliberazione n. 36/2016/PRSS). La persistente crisi di liquidità che obbliga all'utilizzo anomalo dell'anticipazione costituisce il sintomo di un evidente squilibrio di cassa che richiede, da parte delle aziende, una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e, da parte della regione, tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano alle aziende stesse di far fronte senza ritardo alle proprie necessità di spesa. Sotto quest'ultimo profilo l'obbligo di garantire l'equilibrio economico degli enti del servizio sanitario, cui si è fatto in precedenza cenno, comporta per le regioni la necessità di assicurarne un congruo finanziamento attraverso il trasferimento integrale delle risorse destinate al sistema sanitario.

In sede di contraddittorio l'Azienda ha affermato che negli ultimi anni l'anticipazione di tesoreria è andata sempre più diminuendo e, in particolare, l'anticipazione richiesta al tesoriere nel 2019, rientrata nel giro di 16 giorni, ha sopperito ad un fabbisogno temporaneo per far fronte al pagamento ai fornitori entro la scadenza e quindi, non si è trattato di un fabbisogno strutturale di lungo termine. L'Ente ha aggiunto che ciò è dimostrato anche dal fatto che l'Azienda USL di Ferrara ha mantenuto tempi di pagamento ai fornitori entro i termini di legge.

La Sezione, preso atto di quanto dedotto e pur riservandosi di approfondire la questione in sede di giudizio di parificazione, non ritiene di discostarsi dal consolidato orientamento della giurisprudenza contabile secondo il quale la ricorrente crisi di liquidità dell'azienda, che comporta il reiterato ricorso negli anni all'anticipazione di tesoreria, oltre a produrre un aggravio finanziario derivante dagli interessi passivi che maturano sulla somma concessa, costituisce il sintomo di uno squilibrio di cassa che richiede, da parte dell'azienda medesima, una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e, da parte della regione, tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano all'azienda stessa di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa.



Con riferimento al rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori, che è questione strettamente collegata a quella del reiterato ricorso all'anticipazione di tesoreria, si rinvia alle valutazioni svolte in ordine alla criticità indicata al successivo punto 6) della presente deliberazione "Ritardi nei pagamenti", con particolare riferimento agli oneri per interessi moratori.

3) La copertura delle perdite d'esercizio pregresse.

Il questionario redatto dal Collegio sindacale sui dati di bilancio 2019 ha evidenziato la mancata erogazione, da parte della Regione, delle risorse a copertura della perdita registrata dall'Azienda USL di Ferrara negli anni "2015 e precedenti", pari ad euro – **37.500.644,00**. Tuttavia, questa Sezione prende atto dell'impegno assunto dalla Regione in sede di contraddittorio a garantire l'integrale copertura del disavanzo rilevato, riservandosi, nel quadro della necessaria circolarità dei controlli, di effettuare le dovute valutazioni in occasione delle ulteriori attività di controllo ad essa intestate e, in particolare, in occasione del giudizio di parificazione (art. 1, commi 3 e 5, del d.l. n. 174/2012) per la centralità che le verifiche sui bilanci di previsione e sui rendiconti finalizzate al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione rivestono nell'ambito del complesso delle attività di controllo svolte dalle Sezioni regionali della Corte dei conti (cfr. Sezione autonomie, deliberazione n. 1/SEZAUT/2018/INPR).

4) Crediti vetusti e andamento della riscossione

Dalle risultanze contabili emerge la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro **10.084.583,00**.

Sul punto l'Azienda ha illustrato le azioni intese a recuperare i crediti, ivi comprese le attività di sollecito finalizzate alla riscossione e all'interruzione dei termini di prescrizione.

In sede di contraddittorio l'Azienda ha precisato che gli importi più consistenti riguardano **crediti vetusti v/Regione per assegnazioni in conto capitale** connesse al finanziamento di investimenti, per l'importo complessivo di euro 4.040.105 al 31/12/2019. Si tratta, come ha dichiarato l'Azienda medesima, di lavori, ancora in corso di realizzazione, per i quali non è stata ancora chiesta l'erogazione, in quanto le risorse necessarie sono accreditate dalla Regione per stato di avanzamento lavori; comunque, già al 31/12/2020, tale importo è diminuito di euro 3.000.000 circa. In termini più generali, l'Azienda ha confermato che, ogni anno, viene svolta un'attenta analisi di tutte



le posizioni creditorie, sulla base delle linee guida (PAC) fornite dalla Regione, nelle quali sono fissati parametri precisi per la svalutazione dei crediti.

A tale proposito, la Sezione, pur prendendo atto dei chiarimenti forniti dall'Ente, sottolinea, su un piano strettamente contabile, che il mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità è idoneo ad influenzare il risultato di esercizio e la sussistenza degli equilibri di bilancio, nonché la stessa attendibilità del bilancio dell'Ente, può incidere sul conseguimento del risultato di esercizi futuri e pregiudicare la rappresentanza veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria.

La Sezione evidenzia, infine, che soltanto un'accurata e ponderata attività di previsione "a monte" e di accertamento nel corso dell'esercizio (e non alla fine dello stesso) può preservare l'Ente dall'eccessivo "accumulo" di crediti vetusti che, se di rilevante consistenza e difficile, se non impossibile, riscuotibilità, possono incidere in maniera determinante sull'effettiva disponibilità di cassa dell'Ente, rendendo maggiormente difficoltoso l'obiettivo del perseguimento di una duratura sana gestione.

5) Debiti vetusti

Questa Sezione ha rilevato l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di euro **2.129.265,00**.

In sede di contraddittorio, l'azienda ha riferito che, così come per i crediti, anche per le posizioni debitorie effettua annualmente un'attenta analisi dei debiti vetusti che devono permanere in bilancio in quanto riferiti a pratiche non concluse. L'Azienda ha affermato, altresì, che tutti gli anni si impegna ad effettuare la circolarizzazione dei debiti con i fornitori in modo che le poste debitorie iscritte in bilancio trovino adeguata corrispondenza nei registri contabili della controparte.

Tanto premesso, la Sezione rammenta che l'ordinamento fa obbligo alle aziende sanitarie e alla regione di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione di tali posizioni, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative. Pertanto, questa Sezione, nell'ambito della necessaria circolarità dei controlli, in occasione del giudizio di parificazione del rendiconto regionale svolgerà un'analisi in ordine a tali flussi finanziari.

Connessa a tale esigenza è, altresì, la necessità di provvedere periodicamente alla riconciliazione dei rapporti debitori e creditori reciproci



intercorrenti fra le varie aziende sanitarie, nonché fra queste e la regione (operazione funzionale anche alla dimostrazione di affidabilità sia dello stato patrimoniale delle prime che del rendiconto generale della seconda, in particolare sotto il profilo del risultato di amministrazione). Al riguardo, la Sezione sottolinea che «tutti gli enti facenti parte della cosiddetta finanza pubblica allargata devono concorrere, secondo quanto stabilito dagli artt. 81 e 97, primo comma, Cost., all'equilibrio complessivo del sistema e alla sostenibilità del debito nazionale (Corte cost. n. 6/2019), dovendosi sottolineare (sent. Corte cost. n. 101 del 2018 e 247 del 2017) che l'art. 97, primo comma, Cost., nella vigente formulazione, si compone di due precetti ben distinti: quello contenuto nel primo periodo riguarda l'equilibrio individuale degli enti facenti parte della finanza pubblica allargata, mentre quello del secondo periodo riguarda l'equilibrio complessivo di quest'ultima, in quanto finalizzato ad assicurare la sostenibilità del debito nazionale. È evidente che l'equilibrio complessivo deve essere coerentemente coordinato con analogo equilibrio dei singoli bilanci che compongono il cosiddetto bilancio consolidato dello Stato. (Corte cost, sentenza n. 6/2019).

6) Ritardi nei pagamenti

Dagli approfondimenti istruttori è emerso che l'Azienda nel 2019 è incorsa in ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, sopportando un onere per interessi moratori pari ad euro 25.107. L'Ente ha motivato tale ritardo nell'avvio della nuova procedura informatica centralizzata GAAC che avrebbe comportato alcuni ritardi nelle liquidazioni delle fatture e la conseguente decisione di incrementare il fondo per interessi moratori di euro 30.000.

In sede di contraddittorio, la Regione ha affermato che l'azienda si è adeguata dal 1 gennaio 2019 al sistema informatico GAAC; questa operazione ha comportato un ritardo nella liquidazione delle fatture di pagamento nel primo trimestre del 2019, producendo un costo aggiuntivo per interessi di mora. La Regione ha, comunque, precisato che durante l'anno l'indicatore di tempestività dei pagamenti ai fornitori si è mantenuto entro i termini di legge.

Sul punto la Sezione precisa che, i ritardi dei pagamenti degli Enti del SSR costituiscono un nodo irrisolto, che si traduce in una costante violazione del diritto dell'Unione europea e delle norme interne *in subiecta materia*.

In un recente arresto in tema di ritardi nel pagamento dei debiti della pubblica amministrazione (sentenza 24 aprile 2020, n. 78), la Corte costituzionale ha sottolineato – considerando il problema sotto i suoi profili



macroeconomici – come *"la disciplina dell'adempimento delle obbligazioni pecuniarie dei soggetti pubblici"* abbia *"una notevole incidenza sul sistema economico, in considerazione del ruolo di acquirenti di beni, servizi e prestazioni rivestito dalle amministrazioni pubbliche e dell'ingente quantità di risorse a tal fine impiegate"*. Con riferimento al profilo della tutela della concorrenza, inoltre, *"i tardivi pagamenti rischiano di pregiudicare anche il corretto funzionamento del mercato interno, nonché la competitività delle imprese e in particolare delle PMI"*, valori che la direttiva 2011/7/UE20, all'art. 1, eleva a suoi principali obiettivi.

I giudici costituzionali, già al tempo del recepimento della direttiva 2011/7/UE, avevano sottolineato la gravità del problema, evidenziando che *"il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione è obiettivo prioritario (É) non solo per la critica situazione economica che il ritardo ingenera nei soggetti creditori, ma anche per la stretta connessione con l'equilibrio finanziario dei bilanci pubblici, il quale viene intrinsecamente minato dalla presenza di situazioni debitorie non onorate tempestivamente"* (sentenza 25 ottobre 2013, n. 250).

Sotto diverso profilo, giova rammentare che, nell'ambito dell'apparato sanzionatorio apprestato dall'ordinamento per contrastare il fenomeno dei ritardi nei pagamenti figura, ora, anche l'art. 1, comma 865, della legge di bilancio per l'anno 2019 (legge n. 145/2018), secondo il quale, con riferimento agli obiettivi dei Direttori generali e amministrativi, almeno il 30% dell'indennità di risultato deve essere subordinata al rispetto dei tempi di pagamento.

Segnatamente la norma *de qua* prevede: *"per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento. La predetta quota dell'indennità di risultato:*

- a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;*
- b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni;*



c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;

d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni”.

Tanto premesso, la Sezione ribadisce che la corresponsione di interessi di mora confligge con la sana gestione e che il ritardo nei pagamenti, in quanto foriero di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, deve essere oggetto di una costante attività di prevenzione da parte dell'Ente, al fine di evitare un potenziale danno erariale.

7) Consistenza e adeguatezza del Fondo per rischi

Con riferimento agli accantonamenti per rischi, l'Ente, pur avendo prodotto l'elenco dei Fondi rischi utilizzati e le relative quote di accantonamento per l'anno 2019, nulla riferisce in più rispetto a quanto si possa ricavare dall'esame della Nota integrativa e dalla Relazione del Collegio sindacale al bilancio d'esercizio 2019 nell'ambito della quale è assente un approfondimento sulla specifica questione.

Con particolare riferimento al fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato, dal questionario (quesiti nn. 9 e 9.1 di pag. 11), è emersa la presenza di **contenziosi per le prestazioni sanitarie erogate da strutture private accreditate**, la cui entità complessiva presunta al 31.12.2019 è di euro 1.795.527.

Nella Relazione al bilancio d'esercizio 2019 (pag. 15), il Collegio sindacale attesta che il contenzioso legale dell'Azienda comprende le seguenti voci/importi:

- contenzioso concernente il personale, pari a euro 847.906;
- contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate, pari a euro 700.000;
- accreditate, pari a 1.095.527,00
- altro contenzioso, pari a euro 3.526.567.

Il Collegio dichiara, altresì, che *"le stime inerenti agli accantonamenti per il contenzioso in essere sono state effettuate dalle UU.OO. competenti e sono state esaminate dal Collegio nella seduta del 12/05/2020"*.

Con nota istruttoria del 24 febbraio 2021, la Sezione ha chiesto chiarimenti circa la determinazione dell'importo presunto del contenzioso legale nei confronti degli operatori privati accreditati, alla data del 31/12/2019 pari a euro 1.795.527 (questionario pag.11 quesito n.9.1), insieme alla produzione

dell'elenco delle cause pendenti e l'ammontare presunto di soccombenza per ciascuna di esse.

Nella risposta del 15.03.2021 (prot. Cdc n. 3567), l'Azienda ha precisato che solo una parte dell'ammontare del Fondo è relativo al contenzioso legale, il quale era sorto per addebiti ricevuti negli anni 2006 e 2007 dalla Casa di cura Ferrara Day Surgey. L'Ente ha riferito di aver effettuato *un primo accantonamento* pari ad euro 700.000.

Con nota del 24 marzo 2021 (prot. Cdc n.3737) la Sezione, ha chiesto chiarimenti in merito all'ammontare complessivo del rischio di soccombenza per il contenzioso legale e all'eventuale necessità di effettuare ulteriori accantonamenti sul fondo (codice PBA040 voce B.II.3. Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato).

Si riporta di seguito la risposta dell'AUSL di Ferrara (prot. Cdc n. 3851 del 31 marzo 2021). *"La causa è stata promossa dalla società Ferrara Day Surgey srl per il riconoscimento di prestazioni medico sanitarie in regime di accreditamento che esulavano o dalle prestazioni previste dai contratti sottoscritti inter partes o dal superamento del budget previsto contrattualmente"*. Inoltre, l'Azienda ha riferito di aver *"stimato un rischio probabile pari ad euro 700.000, a copertura delle somme richieste dalla controparte e che, attualmente, la causa è pendente davanti alla Corte d'Appello di Bologna"*. Infine, ha dichiarato che, *"Tenuto conto dell'alea sempre insita nel contenzioso giudiziario, l'Azienda ha mantenuto l'accantonamento in attesa di una definitiva pronuncia in merito"*.

Ulteriori accantonamenti al fondo sono:

- euro 487.008, per superamento del tetto del "Budget di produzione per mobilità extra regione 2016" (negli anni passati);
- euro 608.519, per superamento del Budget di produzione (nel 2019).

L'ammontare complessivo del fondo risulta di euro 1.795.526,61.

Da un esame degli importi accantonati ai fondi per rischi esposti nello stato patrimoniale dell'esercizio 2019 è risultata la situazione riportata nella seguente tabella di sintesi:

FONDI PER RISCHI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Consistenza finale
Per cause civili e oneri processuali	331.957	38.43,43	0	370.000
Per contenzioso personale dipendente	857.000	42.000	0	847.906,52
Connessi all'acquisto di	1.187.008	608.519	0	1.795.526,61

prestazioni sanitarie da privato				
Per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.338.000	854.900	-1.186.367	1.072.568,23
Per franchigia assicurativa	3.868.240	0	-1.939.982	1.928.258,25
Per interessi di mora	132.857	30.000	-61.359	101.497,34
Fondo ferie non godute e straord. Personale dip.	68.632	0	-4.319	54.312,82

La Sezione prende atto delle giustificazioni fornite dall'Ente in ordine all'adeguatezza dell'accantonamento al fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato, tenuto conto del rischio di soccombenza valutato dal Collegio sindacale.

8) Fondo ferie non godute e straordinario personale dipendente

Preme evidenziare, a tale proposito, che l'Ente, pur avendo dal 2015 movimentato il fondo solo per gli utilizzi, senza effettuare, quindi, accantonamenti, non ha rispettato le indicazioni fornite dalla Regione con la DGR n. 150/2015, con riferimento all'imputazione del costo tra gli oneri del personale o tra le sopravvenienze passive nel caso di ferie non godute relative, rispettivamente, all'esercizio in corso al momento dell'erogazione o ad esercizi precedenti.

Si ricorda, a tale proposito, che il Legislatore nazionale, all'art. 5, comma 8, del decreto-legge n 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 35/2012, ha disposto espressamente che le ferie, i riposi ed i permessi spettanti al personale, anche di qualifica dirigenziale, delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'ISTAT, sono obbligatoriamente fruiti secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti e non danno luogo in nessun caso alla corresponsione di trattamenti economici sostitutivi. Tale disposizione si applica anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità, dimissioni, risoluzione, pensionamento e raggiungimento del limite di età e la sua violazione, oltre a comportare il recupero delle somme indebitamente erogate, è fonte di responsabilità disciplinare ed amministrativa per il dirigente responsabile.

In sede di contraddittorio, l'Azienda ha affermato che negli anni passati era stato effettuato un accantonamento al fondo in esame, poi non più incrementato, mentre le indicazioni della Regione erano volte a far azzerare il



fondo. Per quanto riguarda i pagamenti nel 2019, l'Azienda ha precisato che essi sono stati corrisposti, per un importo pari a euro 4.319, esclusivamente per casi di decesso o di inabilità assoluta, per i quali vi era l'impossibilità da parte del dipendente di usufruire delle ferie maturate.

Ciò premesso, l'Azienda, a seguito del rilievo mosso in sede istruttoria, durante il contraddittorio ha dichiarato, d'accordo con la Regione, che nel bilancio di esercizio 2020 provvederà ad azzerare il fondo e che rispetterà le indicazioni regionali sulle modalità di imputazione dei relativi, eventuali, costi da sostenere in via del tutto eccezionale.

9) Consulenze e collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie, socio-sanitarie e non sanitarie.

Con riferimento alle consulenze e collaborazioni **sanitarie e socio-sanitarie**, è stato rilevato un incremento rispetto all'anno 2018 per un valore in percentuale di +5,34.

Per quanto riguarda le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro **non sanitarie**, è stato rilevato un aumento dei costi di euro 209.244 rispetto al corrispondente valore del 2018 (+38 per cento).

Il Collegio sindacale, nella relazione al bilancio d'esercizio 2019, non spiega le ragioni per le quali, anche a fronte delle assunzioni di personale nel corso dell'anno 2019 (+55 unità), si è reso comunque necessario fare ricorso a consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e non sanitarie.

In sede di contraddittorio l'azienda ha chiarito che:

- per quanto riguarda le consulenze e collaborazioni **sanitarie**, l'incremento del 5,34 per cento è legato principalmente all'istituzione nel 2019 di n. 30 borse di studio per gli specializzandi di medicina generale, a seguito di richiesta da parte della Regione;
- per quanto riguarda le consulenze e collaborazioni **non sanitarie**, l'incremento di spesa (+38 per cento, pari ad euro 209.244, rispetto al 2018) è dovuto principalmente a **borse di studio relative a contratti finanziati** con fondi vincolati per la realizzazione di specifici obiettivi (per l'importo di 156.000 euro) e da **comandi passivi non sanitari** relativi a prestazioni di consulenza per l'implementazione del nuovo sistema informatico GAAC.

Sul punto, la Sezione rammenta che l'art. 6, comma 7, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, dispone che, a decorrere dal 2011, la spesa annua per studi ed incarichi di consulenza sostenuta dalle pubbliche



amministrazioni di cui al comma 3, dell'articolo 1, della legge 31 dicembre 2009 n. 196 (escluse le università, gli enti e le fondazioni di ricerca e gli organismi equiparati), non può essere superiore al 20 per cento di quella sostenuta nell'anno 2009. L'affidamento di incarichi in assenza dei presupposti menzionati costituisce illecito disciplinare e determina responsabilità erariale.

Il decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito con modificazioni dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, ha, poi, disposto che a decorrere dall'anno 2020 tale disposizione cessa di applicarsi alle regioni, alle Province autonome di Trento e di Bolzano, agli enti locali e ai loro organismi ed enti strumentali, come definiti dall'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, nonché ai loro enti strumentali in forma societaria.

Successivamente, la legge 27 dicembre 2019, n. 160 ha previsto, all'art. 1, comma 590, che, ai fini di una maggiore flessibilità gestionale, di una più efficace realizzazione dei rispettivi obiettivi istituzionali e di un miglioramento dei saldi di finanza pubblica, a decorrere dall'anno 2020, agli enti e agli organismi, anche costituiti in forma societaria, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, ivi comprese le autorità indipendenti, con esclusione degli enti del Servizio sanitario nazionale, cessano di applicarsi alcune norme in materia di contenimento e di riduzione della spesa, ivi compreso l'art. 6, comma 7, D.L. n. 78/2010.

Ciò premesso, al fine di valutare la misura e le modalità con cui la disciplina vincolistica influisce per l'esercizio 2019 sullo spazio di autonomia gestionale degli enti del servizio sanitario nazionale, si richiama la sentenza della Corte Costituzionale n. 139 del 4 giugno 2012, nella quale è stato precisato che, per questi ultimi, le disposizioni dell'art. 6 del decreto-legge n. 78 del 2010 "non operano in via diretta, ma solo come disposizioni di principio", come, peraltro, esplicitamente precisato dall'art. 6, comma 20 del citato decreto-legge. In particolare, dette disposizioni non impongono al sistema delle autonomie (compresi gli enti del SSN) l'adozione di tagli puntuali alle singole voci di spesa considerate dal legislatore, bensì costituiscono il riferimento per la determinazione dell'ammontare complessivo dell'obiettivo di riduzione, che ciascun ente può discrezionalmente rimodulare tra i diversi aggregati oggetto di limitazione. Pertanto, nell'esercizio della propria autonomia, ove vi sia capienza di bilancio, le aziende sanitarie ed ospedaliere conservano la facoltà anche di mantenere inalterata (o di incrementare) la spesa per consulenze (in particolare, dei rapporti di lavoro autonomo finalizzati all'erogazione di prestazioni sanitarie), purché riducano, per

percentuali superiori, le altre voci contemplate nell'art. 6 del decreto-legge n. 78 del 2010 (missioni; formazione; relazioni pubbliche, convegni, mostre, rappresentanza; etc.) (cfr. Sezione regionale di controllo per la Lombardia n. 165/2016/PRSS).

Si invita, quindi, l'ente a monitorare costantemente le spese sostenute per consumi intermedi ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal legislatore nazionale.

10) Acquisto di dispositivi medici.

Dal Conto economico risulta che il costo sostenuto dall'azienda per l'acquisto di dispositivi medici è incrementato rispetto al 2018 (**+3,70**).

A tale proposito, l'Ente ha chiarito che tale lieve incremento è principalmente imputabile ad un aumento della spesa di alcuni dispositivi medici per maggiore attività svolta, tenuto conto, altresì, che la spesa complessiva per l'aggregato "B.1.A) Acquisti di beni sanitari", a cui appartiene la voce di costo in argomento, ha subito un incremento rispetto al 2018, passando da euro **50.879.000** ad euro **53.800.288**.

In sede di contraddittorio è emerso che il maggiore costo nei dispositivi medici è riferito all'incremento nel costo dei dispositivi per la gestione del diabete. L'azienda ha precisato che, comunque, l'acquisto è avvenuto tramite Intercent_ER e che l'aumento della spesa per dispositivi medici è dovuto sia alla tipologia dei dispositivi utilizzati sia all'aumento del numero dei pazienti seguiti.

La Sezione, nel prendere atto delle giustificazioni fornite dall'Ente, raccomanda, in particolare, alla Regione di garantire il rispetto del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici che, per il 2019, è stato superato con un'incidenza del 5,5 per cento (rispetto al tetto del 4,4, per cento) sul Fondo sanitario nazionale 2019, come affermato dalle Sezioni riunite in sede di controllo della Corte dei conti nel Rapporto 2020 sul coordinamento della finanza pubblica (pag. 341). Si invita, quindi, la Regione alla fissazione di specifici obiettivi finanziari agli Enti del Servizio sanitario regionale per l'acquisto di dispositivi medici che sia funzionale al conseguimento, a livello regionale, dell'obiettivo finanziario posto dal Legislatore nazionale, sulla base di una attenta e accurata previsione che tenga conto delle situazioni, anche nuove, determinatesi nell'esercizio 2019.

11) Errori nella compilazione del questionario ai sensi delle Linee guida della Sezione delle Autonomie.

Per quanto riferito nelle pagine precedenti, relativamente ai dati inseriti a pag. 10 (quesito n. 2 sui componenti positivi del bilancio: valore del finanziamento, trasferimento per cassa al 31/12/2019 e importo pagato al 31/12/2019) e 19 (quesito n.15 sulle perdite pregresse coperte dalla Regione) del questionario, sono stati riscontrati errori materiali.

Il questionario rappresenta uno strumento basilare per l'analisi economico-finanziarie del rendiconto degli enti da parte della Sezione e pertanto se ne raccomanda la puntuale compilazione.

Sul punto si evidenzia che, come ricordato dalla Sezione delle autonomie nella deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR recante "Linee guida per le relazioni dei collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale sul bilancio d'esercizio 2019 (ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213", *"Le verifiche effettuate sugli enti dei servizi sanitari regionali attraverso le relazioni-questionario redatte dai rispettivi collegi sindacali, costituiscono, dunque, un rilevante momento delle attività delle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti trattandosi di un modello di controllo collaudato e basato sulla sinergica collaborazione tra la Corte dei conti e gli organi di controllo interno delle amministrazioni territoriali e degli enti del servizio sanitario nazionale (cfr. Corte cost., sent. n. 198/2012)."*

Si evidenzia, inoltre, come ha sottolineato la Corte costituzionale nella sentenza n. 198/2012, che il controllo della Corte dei conti avviene mediante la compilazione di questionari e per il tramite necessario dell'Organo di revisione. In particolare, le "Linee guida" per la compilazione e trasmissione delle relazioni-questionario riferite ai rendiconti relativi all'esercizio, assumono un ruolo portante della previsione di cui all'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 – quale "imprescindibile parametro normativo di riferimento. Esse "si rivolgono ai revisori i quali "devono attener(vi)si", costituendo il fondamentale momento attraverso il quale viene esercitata la funzione di orientamento da parte della Sezione delle autonomie, stabilendo linee interpretative delle norme volte ad indirizzare anche l'attività delle Sezioni regionali nell'esercizio dei controlli di cui ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della legge n. 266/2005 (...). Ne consegue che, pur avendo natura sostanzialmente programmatica e di indirizzo vincolante per i revisori, le linee guida hanno assunto nel concreto rilevanza di canone di riferimento unitario, il cui stesso "grado di resistenza" va adeguatamente salvaguardato." (Corte dei



conti, Sez. riunite, deliberazione n. 27/2011 e Sez. reg. contr. Basilicata, delib. n. 46/2018/PRSE).

Il revisore è chiamato ad assicurare l'attendibilità dei dati e ad attestare la congruenza di quelli inseriti in BDAP con quelli presenti nei documenti contabili dell'Ente (Sezione delle Autonomie, deliberazione n. 6/2017). L'Organo di revisione è tenuto, quindi, a verificare la correttezza e la completezza dell'invio dei dati da parte dell'Ente, alla "BDAP"; per questo è tenuto a registrarsi al sistema gestionale in questione (Sez. reg. contr. Basilicata, delib. n. 46/2018/PRSE).

12) Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione dei bilanci.

Quanto all'adozione del bilancio di esercizio, l'art. 31, comma 1, del decreto legislativo n. 118 del 2011 prevede che il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal direttore generale ed è corredato dalla relazione del collegio sindacale. Gli enti provvedono, altresì, a trasmettere al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione il bilancio di esercizio e la relazione del collegio sindacale ai fini della predisposizione delle necessarie operazioni di consolidamento di cui all'articolo 32.

Tale disposizione va letta poi in combinato disposto con l'art. 32, comma 7, del decreto legislativo n. 118 del 2011 secondo il quale la giunta regionale approva i bilanci d'esercizio entro il termine del 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento e il bilancio consolidato nel termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento. Entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto sono pubblicati integralmente sul sito internet della regione.

Quindi, per quanto riguarda il bilancio di esercizio, gli artt. 31 e 32 del d.lgs. n. 118 del 2011 distinguono fra provvedimento di adozione da parte dell'Azienda sanitaria (da assumere entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, corredato dalla relazione del collegio sindacale) ed atto di approvazione da parte della giunta regionale (da assumere entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento). Entrambi gli adempimenti sono funzionali all'approvazione del bilancio consolidato del servizio sanitario regionale da approvare, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del d.lgs. n. 118 del 2011, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento.

Il decreto-legge n. 18 del 13 marzo 2020 (c.d. Cura Italia), convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 17 luglio 2020, all'art. 107, comma 3, ha posticipato per l'anno 2020:

- al 31 maggio 2020 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2019 degli enti del Servizio sanitario;
- al 31 luglio 2020 il termine per l'approvazione dei bilanci d'esercizio 2019 delle aziende sanitarie;
- al 30 novembre 2020 il termine per l'approvazione del bilancio consolidato dell'anno 2019 del Servizio sanitario regionale.

Pertanto, nel caso dell'Azienda USL di Ferrara, il bilancio di esercizio per l'anno 2019 è stato adottato ed approvato entro i termini così come prorogati rispettivamente, al 31 maggio e al 31 luglio 2020. Ed infatti, il provvedimento di adozione da parte Direttore generale del bilancio di esercizio è la delibera n. 98 del **28/05/2020**, mentre l'atto di approvazione della Giunta regionale è la deliberazione n. 726 del **25/06/2020**.

Con riferimento al bilancio preventivo economico, l'art. 32 del d.lgs. n. 118 del 2011 dispone che la Giunta regionale approva il bilancio preventivo economico annuale degli enti del Servizio sanitario regionale entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui si riferisce il predetto documento contabile.

Il medesimo decreto legislativo non introduce, invece, uno specifico termine per l'adozione del predetto documento previsionale da parte dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario. In assenza trovano applicazione le eventuali scadenze prescritte dalle leggi regionali.

Per quanto riguarda la Regione Emilia-Romagna, la delibera della Giunta regionale n. 977 del 18/06/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2019", al punto 8 del dispositivo stabilisce che le direzioni delle aziende sanitarie predispongano il bilancio preventivo economico dell'anno 2019 secondo quanto previsto dall'art. 25 del d.lgs n.118/2011 e dall'art.7 della legge regionale n. 9/2018. L'art. 7 della legge regionale (Bilancio preventivo economico annuale) n. 9/2018, al comma 9, dispone che la Giunta regionale valuta la congruità della programmazione aziendale rispetto a quella regionale e approva il bilancio preventivo economico delle Aziende sanitarie e della Gestione sanitaria accentrata entro novanta giorni dalla data di adozione, disponendone la pubblicazione sul sito internet della Regione.



Nel caso dell'Azienda USL di Ferrara, il bilancio economico preventivo riferito all'esercizio 2019 è stato adottato con delibera **del Direttore generale n. 135 del 26 giugno 2019** ed è stato approvato con delibera della Giunta regionale n. 1309 del 29/07/2019.

Per quanto riguarda il 2019, comunque, dall'istruttoria svolta risulta che:

- il bilancio di previsione della Regione è stato approvato il 27 dicembre 2018;
- con decreto del Ministero della salute del 24 maggio 2019 sono stati adottati i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale;
- la Regione in data 5 giugno 2019 ha fornito le indicazioni tecnico-contabili per la predisposizione dei Bilanci preventivi economici 2019;
- con DGR 977 del 18 giugno 2019 sono state dettate le linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019, sulla base delle quali gli enti hanno potuto adottare il bilancio preventivo (l'Azienda USL di Ferrara ha adottato tale documento previsionale il 26 giugno 2019).

Ciò premesso, pur rammentando l'importanza che assume, soprattutto in ambito sanitario, il momento della programmazione e dell'allocazione delle risorse per il bilancio inteso come "bene pubblico" in quanto funzionale a sintetizzare e rendere certe le scelte dell'ente territoriale, sia in ordine all'acquisizione delle entrate, sia alla individuazione degli interventi attuativi delle politiche pubbliche, onere inderogabile per chi è chiamato ad amministrare una determinata collettività ed a sottoporsi al giudizio finale afferente al confronto tra il programmato ed il realizzato (Corte cost. n. 184/2016), si prende atto che, alla luce delle citate risultanze istruttorie, il bilancio preventivo economico annuale non poteva essere deliberato autonomamente dall'Azienda senza che fossero impartiti dalla Regione gli indirizzi contabili per la sua compilazione ed adozione, pervenuti soltanto nel mese di giugno 2019.

Con riferimento alla tardiva adozione e conseguente approvazione del bilancio preventivo economico, questa Sezione prende atto di quanto dichiarato dall'Azienda in merito al ritardo con cui la Regione ha fornito gli elementi essenziali per la formulazione dei documenti contabili, nonché dei chiarimenti acquisiti dalla Regione con particolare riferimento all'iter di programmazione regionale che poteva essere avviato soltanto dopo l'accordo politico per il riparto



tra le Regioni delle risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale che è intervenuto in data 13 febbraio 2019.

Ciò premesso, questa Sezione deve rilevare che i ritardi nell'adozione ed approvazione dei bilanci delle aziende sanitarie vanno stigmatizzati per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli. I bilanci preventivi annuali delle aziende, inoltre, acquistano un rilievo fondamentale in quanto legati all'obbligo delle Regioni di predisporre e sottoporre all'approvazione della Giunta regionale anche un bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale.

Pertanto, tenuto conto della particolare significatività che il bilancio preventivo economico annuale assume ai fini di una corretta allocazione delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro, si raccomanda alla Regione, per quanto di competenza, di adottare tutte le misure necessarie a predisporre l'assegnazione delle risorse alle Aziende in tempo utile per consentire alle stesse l'adozione del bilancio preventivo economico annuale e, conseguentemente, la sua approvazione, nel rispetto delle tempistiche previste dalle vigenti disposizioni normative.

In conclusione, proprio con riferimento alla verifica, in chiave dinamica, degli equilibri di bilancio (cfr. Corte Cost., sentenza n. 40/2014, e n. 250/2013), questa Sezione prende atto del disavanzo verificatosi nell'esercizio 2020 come riportato nella relazione della Regione Emilia Romagna, Direzione generale cura della persona, salute e welfare (protocollo in ingresso n. 3213 del 19 febbraio 2021) secondo la quale *"Il risultato di esercizio del CE consolidato regionale al IV trimestre 2020 è pari a -146.990.583,47 euro. A tale risultato hanno concorso i disavanzi presentati dalle singole Aziende sanitarie che riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento delle gestioni aziendali ..."*. **Per l'Azienda USL di Ferrara, dalla relazione risulta, comunque, un avanzo di euro 332.766,81.**

La Sezione, nel quadro della necessaria circolarità dei controlli e della continuità degli esercizi, effettuerà le dovute valutazioni in occasione delle attività di controllo ad essa intestate e specialmente in occasione del giudizio di parificazione (art. 1, commi 3 e 5, del d.l. n. 174/2012) per la centralità che le verifiche sui bilanci di previsione e sui rendiconti finalizzate al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione rivestono nell'ambito del



complesso delle attività di controllo svolte dalle Sezioni regionali della Corte dei conti (cfr. Sezione autonomie, deliberazione n. 1/SEZAUT/2018/INPR).

PQM

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al Rendiconto per l'esercizio 2019 dell'Azienda USL di Ferrara, **preso atto dell'avvenuto raggiungimento di un risultato positivo di esercizio in virtù della gestione straordinaria:**

RILEVA

- 1) il ricorso in modo ricorrente all'anticipazione di tesoreria;
- 2) la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a **euro 10.084.583**;
- 3) l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **euro 2.129.265**;
- 4) ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori pari ad **euro 25.107**;
- 5) un incremento, rispetto all'anno 2018 e per un valore in percentuale di **+5,34**, dei costi sostenuti per consulenze sanitarie e socio-sanitarie e un incremento, rispetto all'anno 2018 e per un valore in percentuale di **+38**, dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie;
- 6) un incremento, rispetto al 2018 e per un valore in percentuale di **+3,70**, dei costi sostenuti per l'acquisto di dispositivi medici;
- 7) errori nella compilazione del questionario ai sensi delle Linee guida della Sezione delle Autonomie;
- 8) il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

DISPONE

- che l'Azienda si conformi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ottemperi alle relative prescrizioni e, in particolare, assicuri l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di essa. In particolare, raccomanda:

- 1) all'Azienda di svolgere una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e alla Regione di



effettuare tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano all'Azienda di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa;

2) all'Azienda di vigilare attentamente sulla riscossione dei crediti alla luce dei potenziali riflessi di un loro improprio mantenimento nel bilancio e, dunque, a cascata, sulla salvaguardia degli equilibri di bilancio e sulla stessa attendibilità dei dati contabili esposti nel bilancio di esercizio dell'Ente;

3) all'Azienda e la Regione, per quanto di rispettiva competenza, di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative;

4) all'Azienda di prevenire ritardi nei pagamenti, in quanto forieri di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, al fine di evitare un potenziale danno erariale;

5) all'Azienda di monitorare costantemente le spese sostenute per consumi intermedi ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal legislatore nazionale;

6) alla Regione di fissare specifici obiettivi finanziari agli Enti del Servizio sanitario regionale per l'acquisto di dispositivi medici che sia funzionale al conseguimento, a livello regionale, dell'obiettivo finanziario posto dal Legislatore nazionale, sulla base di una attenta e accurata previsione che tenga conto delle situazioni, anche nuove, determinatesi nell'esercizio 2019;

7) alla Regione, per quanto di competenza, di adottare tutte le misure necessarie a predisporre l'assegnazione delle risorse alle Aziende in tempo utile per consentire alle stesse l'adozione del bilancio preventivo economico annuale e, conseguentemente, la sua approvazione, nel rispetto delle tempistiche previste dalle vigenti disposizioni normative.

- che il Collegio Sindacale vigili sulla regolarità dell'operato dell'Azienda comunicando con tempestività eventuali criticità riscontrate. In particolare, richiama il Collegio sindacale alla corretta e puntuale compilazione del questionario evitando di ingenerare un'erronea rappresentazione della situazione contabile e finanziaria dell'Ente, rammentando che il questionario rappresenta uno strumento basilare per l'analisi economico-finanziaria del bilancio di esercizio degli enti del Servizio sanitario regionale da parte della Sezione;

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del d. lgs 14 marzo 2013, n. 33;

- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta



elettronica certificata al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda USL di Ferrara;
- che l'originale della presente pronuncia resti depositato presso la segreteria di questa Sezione regionale di controllo.

Così deliberato in Bologna, nella camera di consiglio mediante collegamento da remoto del 26 maggio 2021.

Il presidente
Marco Pieroni

Il relatore
Tiziano Tessaro

Il relatore
Elisa Borelli

Depositata in segreteria in data 31 maggio 2021

Il funzionario preposto
Roberto Iovinelli